

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лиховид Андрей Александрович
Должность: Декан медико-биологического факультета
Дата подписания: 19.06.2026
Уникальный программный ключ:
9be8323dc475070155bff574a852af68dd836e5c

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Медико-биологический факультет

УТВЕРЖДАЮ:
Декан медико-биологического факультета
д-р геогр. наук проф. А.А. Лиховид

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Офтальмология»

Специальность	31.05.03 Стоматология
Форма обучения	очная
Год начала обучения	2026
Реализуется в семестре	5

Введение

1. Предназначен для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине «Офтальмология» у студентов специальности 31.05.03 Стоматология
2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Офтальмология»

3. Разработчик Гаджиев И.С., и.о. зав. кафедрой офтальмологии

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель: Кубанов С.И., доцент кафедры хирургии, ортопедии и травматологии

Члены комиссии: Денисова Е.В., доцент кафедры биохимии, молекулярной биологии

и медицины.

Котелевец С.М., профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней

Представитель организации-работодателя:

генеральный директор ООО «Дента-Л» Латиган А.И.

Экспертное заключение:

ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания компетенции на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенции(ий),			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетворительно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворительно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления. <i>Индикатор:</i> ИД-1 ОПК-5 Демонстрирует способность проводить обследование пациента, ставить предварительный диагноз.	Не способен проводить обследование пациента.	Демонстрирует слабую способность проводить обследование пациента.	Демонстрирует способность проводить обследование пациента.	Демонстрирует способность проводить обследование пациента, ставить предварительный диагноз.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления. <i>Индикатор:</i> ИД-2 ОПК-5 Интерпретирует результаты основных и дополнительных методов обследования для уточнения диагноза, формулирует клинический диагноз.	Не способен интерпретировать результаты методов обследования.	Интерпретирует результаты основных методов обследования для уточнения диагноза.	Интерпретирует результаты основных и дополнительных методов обследования для уточнения диагноза.	Интерпретирует результаты основных и дополнительных методов обследования для уточнения диагноза, формулирует клинический диагноз.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование	Не способен собрать анамнез пациента	Собирает частично медицинский анамнез пациента	Собирает медицинский анамнез пациента	Собирает полный медицинский анамнез пациента

клинического мышления. <i>Индикатор:</i> ИД-3 ОПК-5 Собирает полный медицинский анамнез пациента				
ПК-5. Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-5 Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Не знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Слабо знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Частично знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-5 Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Не знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Слабо знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Частично знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.
Результаты	Не знаком с	Слабо знаком с	Частично	Знаком с

обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-5 Знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-5 Способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Слабо способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Способен частично формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-5 Имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Не имеет практически опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет слабый практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет частичный практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).

методы).				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-5 Имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не имеет практически й опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет слабый практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет частичный практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-7 ПК-5 Имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Не имеет практически й опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет слабый практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет частичный практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-8 ПК-5 Имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией	Не имеет практически й опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией	Имеет слабый практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией	Имеет частичный практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией	Имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией

болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	здоровьем (МКБ).			
---	------------------	--	--	--

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
		Семестр 5	
1.	a	Где начинается процесс зрительного восприятия? a. в слое колбочек и палочек b. в слое биполярных клеток c. в слое ганглионарных клеток d. в хориоидее e. в зрительном нерве	ОПК-5
2.	b	Какая анатомическая структура глазного яблока имеет наибольшее количество чувствительных нервных волокон: a. конъюнктура b. роговица c. склера d. сетчатка e. хориоидея	ОПК-5
3.	b	Основной фактор совместного вовлечения в патологический процесс цилиарного тела и радужки при развитии воспаления: a. анатомическая близость b. общая васкуляризация c. общая иннервация d. повышение ВГД e. общая лимфатическая сеть	ОПК-5
4.	a	Острота зрения у новорожденных приблизительно составляет: a. несколько сотых b. 0,1 и выше c. 0,6 и выше	ОПК-5

		d. 0,8 и выше e. 1,0 и выше	
5.	b	Основной функцией верхней прямой мышцы глаза является: a. смещение глазного яблока книзу b. поднятие глазного яблока кверху c. приведение глазного яблока d. отведение глазного яблока e. расширение зрачка	ОПК-5
6.	e	Острый иридоциклит включает все следующие симптомы, кроме: a. светобоязнь b. перикорнеальная инъекция c. боль в области глазного яблока d. слезотечение e. макулярный отек	ОПК-5
7.	b	Больной, страдающий глаукомой, должен посещать офтальмолога: a. каждую неделю b. 1 раз в 3 месяца c. 1 раз в год d. 1 раз в 3 года e. при появлении радужных кругов перед глазами	ОПК-5
8.	b	Лагофтальм – это: a. невозможность поднятия верхнего века b. выраженное закрытие глазной щели c. невозможность закрытия глазной щели d. выворот нижнего века e. заворот нижнего века	ОПК-5
9.	b	Основной метод лечения возрастной катаракты: a. консервативный	ОПК-5

		b. хирургический c. не нуждается в лечении d. лазерное лечение e. физиотерапевтическое лечение	
10.	a,b,c	К симптомам птоза верхнего века относятся: a. закрытие области зрачка верхним веком b. полная или частичная неподвижность верхнего века c. сужение глазной щели d. заворот нижнего века e. невозможность закрытия глазной щели	ОПК-5
11.	a,b,c,d	Ветви глазной артерии: a. надглазничная и слезная артерии b. центральная артерия сетчатки c. передние цилиарные артерии d. задние короткие и длинные цилиарные артерии e. внутренняя сонная артерия	ОПК-5
12.	a,b,c	Какие из перечисленных изменений роговицы не вызывают значительного снижения остроты зрения: a. облачко (nubecula) b. пятно (macula) c. периферическое бельмо d. тотальное бельмо e. стафилома	ОПК-5
13.	a,b,d	Для каких заболеваний характерно постепенное снижение остроты зрения: a. катаракта b. первичная открытоугольная глаукома c. окклюзия центральной артерии сетчатки d. диабетическая ретинопатия e. окклюзия центральной вены сетчатки	ОПК-5

14.	a,b,c	Меры срочной помощи при ожоге глаза щелочью: a. удаление остатков извести из конъюнктивальной полости b. промывание конъюнктивальной полости водой или дезинфицирующими растворами c. закапывание растворов антибиотиков в конъюнктивальную полость d. массаж век e. введение в конъюнктивальную полость мази с кортикостероидами	ОПК-5
15.	a,c	Методы удаления инородного тела из конъюнктивальной полости: a. промывание конъюнктивальной полости b. не удаляется c. с помощью влажного тампона d. с помощью магнита e. с помощью одноразовой иглы	ОПК-5
16.	a,b	Клиническими формами первичной глаукомы являются: a. закрытоугольная b. открытоугольная c. неоваскулярная d. увеальная e. факорморфическая	ОПК-5
17.	a,b,c,d	Выделяют следующие типы катаракты: a. врожденная b. возрастная c. посттравматическая d. осложненная e. инфекционная	ОПК-5
18.	это тонкая прозрачная слизистая оболочка, покрывающая заднюю поверхность век и	Конъюнктивита- это..	ОПК-5

	глазное яблоко спереди вплоть до роговицы.		
19.	это путь, который проделывают нервные импульсы от фоторецепторов сетчатки (внутренней оболочки глазного яблока) до нервных центров головного мозга	Зрительный путь- это..	ОПК-5
20.	Косоглазие — это патология, при которой происходит отклонение зрительной оси глаза от единой точки фиксации. Виды косоглазия: Мнимое. Скрытое (гетерофория). Содружественное. Паралитическое. По симметричности поражения выделяют одностороннюю форму и альтернирующее косоглазие, когда глаза отклоняются по очереди. По направлению отклонения косоглазие бывает: сходящимся (к носу), расходящимся (к виску), с вертикальным компонентом (вверх или вниз), смешанным.	Косоглазие. Виды косоглазия.	ОПК-5

21.	Гемангиомы. Пиогенные гранулемы. Пучковые ангиомы. Некоторые злокачественные опухоли сосудистого trakta: Гемангиоэндотелиома. Саркома Капоши. Ангиосаркома	Наиболее часто встречающиеся доброкачественные и злокачественные опухоли сосудистого trakta.	<i>ОПК-5</i>
22.		Где начинается процесс зрительного восприятия? f. в слое колбочек и палочек g. в слое биполярных клеток h. в слое ганглионарных клеток i. в хориоидее в зрительном нерве	<i>ПК-5</i>
23.		Какая анатомическая структура глазного яблока имеет наибольшее количество чувствительных нервных волокон: f. конъюнктивa g. роговица h. склера i. сетчатка хориоидея	<i>ПК-5</i>
24.		Основной фактор совместного вовлечения в патологический процесс цилиарного тела и радужки при развитии воспаления: f. анатомическая близость g. общая васкуляризация h. общая иннервация	<i>ПК-5</i>

		i. повышение ВГД общая лимфатическая сеть	
25.		Острота зрения у новорожденных приблизительно составляет: f. несколько сотых g. 0,1 и выше h. 0,6 и выше i. 0,8 и выше 1,0 и выше	ПК-5
26.		Основной функцией верхней прямой мышцы глаза является: f. смещение глазного яблока книзу g. поднятие глазного яблока кверху h. приведение глазного яблока i. отведение глазного яблока расширение зрачка	ПК-5
27.		Острый иридоциклит включает все следующие симптомы, кроме: f. светобоязнь g. перикорнеальная инъеция h. боль в области глазного яблока i. слезотечение макулярный отек	ПК-5
28.		Больной, страдающий глаукомой, должен посещать офтальмолога: f. каждую неделю g. 1 раз в 3 месяца h. 1 раз в год i. 1 раз в 3 года при появлении радужных кругов перед глазами	ПК-5
29.		Лагофтальм – это: f. невозможность поднятия верхнего века	ПК-5

		g. выраженное закрытие глазной щели h. невозможность закрытия глазной щели i. выворот нижнего века заворот нижнего века	
30.		Основной метод лечения возрастной катаракты: f. консервативный g. хирургический h. не нуждается в лечении i. лазерное лечение физиотерапевтическое лечение	ПК-5
31.		К симптомам птоза верхнего века относятся: f. закрытие области зрачка верхним веком g. полная или частичная неподвижность верхнего века h. сужение глазной щели i. заворот нижнего века невозможность закрытия глазной щели	ПК-5
32.		Ветви глазной артерии: f. надглазничная и слезная артерии g. центральная артерия сетчатки h. передние цилиарные артерии i. задние короткие и длинные цилиарные артерии внутренняя сонная артерия	ПК-5
33.		Какие из перечисленных изменений роговицы не вызывают значительного снижения остроты зрения: f. облачко (nubecula) g. пятно (macula) h. периферическое бельмо i. тотальное бельмо стафилома	ПК-5

34.		Для каких заболеваний характерно постепенное снижение остроты зрения: f. катаракта g. первичная открытоугольная глаукома h. окклюзия центральной артерии сетчатки i. диабетическая ретинопатия окклюзия центральной вены сетчатки	ПК-5
35.		Меры срочной помощи при ожоге глаза щелочью: f. удаление остатков извести из конъюнктивальной полости g. промывание конъюнктивальной полости водой или дезинфицирующими растворами h. закапывание растворов антибиотиков в конъюнктивальную полость i. массаж век введение в конъюнктивальную полость мази с кортикостероидами	ПК-5
36.		Методы удаления инородного тела из конъюнктивальной полости: f. промывание конъюнктивальной полости g. не удаляется h. с помощью влажного тампона i. с помощью магнита с помощью одноразовой иглы	ПК-5
37.		Клиническими формами первичной глаукомы являются: f. закрытоугольная g. открытоугольная h. неоваскулярная i. увеальная факоморфическая	ПК-5
38.		Выделяют следующие типы катаракты: f. врожденная g. возрастная	ПК-5

		h. посттравматическая i. осложненная инфекционная	
39.	это тонкая прозрачная слизистая оболочка, покрывающая заднюю поверхность век и глазное яблоко спереди вплоть до роговицы.	Конъюнктивита- это..	ПК-5
40.	это путь, который проделывают нервные импульсы от фоторецепторов сетчатки (внутренней оболочки глазного яблока) до нервных центров головного мозга	Зрительный путь- это..	ПК-5
41.	Косоглазие — это патология, при которой происходит отклонение зрительной оси глаза от единой точки фиксации. Виды косоглазия: Мнимое. Скрытое (гетерофория). Содружественное. Паралитическое. По симметричности поражения выделяют одностороннюю форму и альтернирующее косоглазие, когда глаза отклоняются по очереди.	Косоглазие. Виды косоглазия.	ПК-5

	По направлению отклонения косоглазие бывает: сходящимся (к носу), расходящимся (к виску), с вертикальным компонентом (вверх или вниз), смешанным.		
42.	Гемангиомы. Пиогенные гранулемы. Пучковые ангиомы. Некоторые злокачественные опухоли сосудистого тракта: Гемангиоэндотелиома. Саркома Капоши. Ангиосаркома	Наиболее часто встречающиеся доброкачественные и злокачественные опухоли сосудистого тракта.	<i>ПК-5</i>

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на положениях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

3. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические компетенции сформированы; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал курса, умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с практическими задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе дополнительный материал; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при выполнении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задачи, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.