****

### თბილისის ჰუმანიტარული სასწავლო უნივერსიტეტი

**TBILISI HUMANITARIAN TEACHING UNIVERSITY**

***სილაბუსი***

|  |  |
| --- | --- |
| ***სასწავლო კურსისდასახელება*** | ***ოფთალმოლოგია*** |
| ***სასწავლო კურსის კოდი*** | ***GCM0414DM*** |
| ***სასწავლო კურსის სტატუსი*** | *ჯანდაცვის ფაკულტეტი, ერთსაფეხურიანი საგანმანათლებლო პროგრამა – სტომატოლოგია,* ***ზოგად კლინიკურ დისციპლინათა მოდული****,VIII სემესტრი, სავალდებულო* |
| ***ECTS*** | ***3 კრედიტი: 75საათი. საკონტაქტო 28 სთ.:***  *ლექცია-8 საათი*  *პრაქტიკული მეცადინეობა-16 სთ.*  *შუალედური გამოცდა - 2სთ.*  *დასკვნითი გამოცდა - 2 სთ.*  *დამოუკიდებელი მუშაობის 47სთ.* |
| ***ლექტორი*** | *თამარ მოსიძე, მედიცინის აკადემიური დოქტორი,თჰსუ–ს აფილირებული პროფესორი,*  *ტელ. 592 368877, 577 459977*  *e-mail:* [*tatiamosidze@mail.ru*](mailto:tatiamosidze@mail.ru)  *ბაზა-თბილისის ცენტრალური საავანდყოფო* |
| ***სასწავლო კურსის მიზანი*** | *კურსის მიზანია შეასწავლოს სტუდენტს ოფთალმოლოგიის საფუძვლები, რომელიც, თავის მხრივ, აერთიანებს მხედველობის ორგანოს ანატომიას და ფიზიოლოგიას, თვალის რეფრაქციას და სხვა ფუნქციებს, მხედველობის ორგანოს დაავადებების ეტიოლოგიას, პათოგენეზს, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ძირითად მეთოდებს.* |
| ***დაშვების წინაპირობა*** | *შინაგან სნეულებათა პროპედევტიკა* |
| ***სტუდენტის შეფასებისსისტემა*** | ***თბილისის ჰუმანიტარული სასწავლო უნივერსიტეტში არსებული შეფასების სისტემა შემდეგ კომპონენტებზე იყოფა:***  *შეფასების საერთო ქულიდან (100 ქულა) შუალედური შეფასება შეადგენს ჯამურად 60 ქულას, რომელიც ნაწილდება:*  ***სტუდენტის აქტიურობა სასწავლო სემესტრის განმავლობაში-****30 ქულა;*  ***შუალედური გამოცდა-*** *30 ქულა;*  *ხოლო* ***დასკვნითი გამოცდა -*** *40 ქულა.*  *შუალედური შეფასებების კომპონენტში მინიმალური კომპეტენციის ზღვარი ჯამურად შეადგენს მინიმუმ* ***11 ქულას.***  *დასკვნითი შეფასების მინიმალური კომპეტენციის ზღვარი შეადგენს დასკვნითი შეფასების საერთო ჯამის* ***50%-ს*** *ანუ* ***20 ქულას 40 ქულიდან.***  ***შეფასების სისტემა უშვებს:***  *ა)* ***ხუთი სახის დადებით შეფასებას:***  *ა.ა)* ***(A) ფრიადი*** *– შეფასების 91-100 ქულა;*  *ა.ბ) (****B) ძალიან კარგი*** *– მაქსიმალური შეფასების 81-90 ქულა;*  *ა.გ) (****C) კარგი –*** *მაქსიმალური შეფასების 71-80 ქულა;*  *ა.დ)* ***(D) დამაკმაყოფილებელი*** *– მაქსიმალური შეფასების 61-70 ქულა;*  ***ა.ე) (E) საკმარისი*** *– მაქსიმალური შეფასების 51-60 ქულა.*  ***ბ) ორი სახის უარყოფით შეფასებას:***  ***ბ.ა) (FX) ვერ ჩააბარა*** *– მაქსიმალური შეფასების 41-50 ქულა, რაც ნიშნავს, რომ სტუდენტს ჩასაბარებლად მეტი მუშაობა სჭირდება და ეძლევა დამოუკიდებელი მუშაობით დამატებით გამოცდაზე ერთხელ გასვლის უფლება;*  ***ბ.ბ) (F) ჩაიჭრა*** *– მაქსიმალური შეფასების 40 ქულა და ნაკლები, რაც ნიშნავს, რომ სტუდენტის მიერ ჩატარებული სამუშაო არ არის საკმარისი და მას საგანი ახლიდან აქვს შესასწავლი.*   1. *ერთ-ერთი უარყოფით შეფასების: (FX) ვერ ჩააბარა მიღების შემთხვევაში სასწავლო უნივერსიტეტი ნიშნავს დამატებით გამოცდას დასკვნითი გამოცდის შედეგების გამოცხადებიდან არანაკლებ 5 დღეში და აისახება საგამოცდო ცხრილში.* 2. *დამატებით გამოცდაზე მიღებული შეფასება არის სტუდენტის საბოლოო შეფასება, რომელშიც არ მოიაზრება ძირითად დასკვნით გამოცდაზე მიღებული უარყოფითი ქულა.*   *თუ სტუდენტმა დამატებითი გამოცდის გათვალისწინებით მიიღო 0-დან 50 ქულამდე, საბოლოო საგამოცდო უწყისში უფორმდება შეფასება (F) -0 ქულა.* |
| ***სასწავლო კურსის შინაარსი*** | *იხილეთ დანართი 1* |
| ***შეფასების ფორმები, მეთოდები, კრიტერიუმები/***  ***აქტივობები*** | ***აქტიურობა*** *- თითოეული სტუდენტი ფასდება 5-ჯერ, თითოეული შეფასება - 4 ქულა;*  *შეფასების კრიტერიუმები:*  ***4ქულა:*** *პასუხი სრულია, მაგარამ შეკვეცილი; ტერმინოლოგიურად გამართულია; საკითხი ამომწურავად არის გადმოცემული; არსებითი შეცდომა არ არის; სტუდენტი კარგად ფლობს პროგრამით გათვალისწინებულ მასალას; ათვისებული აქვს ძირითადი ლიტერატურა.*  ***3ქულა:*** *პასუხი არასრულია; საკითხი დამაკმაყოფილებლად არის გადმოცემული; ტერმინოლოგია ნაკლოვანია; სტუდენტი ფლობს პროგრამით გათვალისწინებულ მასალას, მაგარამ აღნიშნება მცირეოდენი შეცდომები.*  ***2 ქულა:*** *პასუხი არასრულია; ტერმინოლოგია მცდარია; საკითხის შესაბამისი მასალა გადმოცემულია ნაწილობრივ; სტუდენტს არასაკმარისად აქვს ათვისებული ძირითადი ლიტერატურა; აღინიშნება რამდენიმე არსებითი შეცდომა.*  ***1 ქულა:*** *პასუხი ნაკლოვანია, ტერმინოლოგია არ არის გამოყენებული, ან არ არის შესაბამისი; პასუხი არსებითად მცდარია. გადმოცემულია საკითხის შესაბამისი მასალის მხოლოდ ცალკეული ფრაგმნეტები; ცუდად აქვს გაცნობიერებული საკითხის სპეციფიკა და რელევანტურობა.*  ***0 ქულა:*** *პასუხი საკითხის შესაბამისი არ არის ან საერთოდ არაა მოცემული.*  ***პრეზენტაცია*** *- 5 ქულა*  *პრეზენტაციის შეფასება ხდება შემდეგი კრიტერიუმებით :*  *შეფასების კრიტერიუმები:*  *4 - 5ქულა: პრეზენტაცია მომზადებულია Power Point-ში, (მითითებულია გამოყენებული ლიტერატურული წყაროები), ინტერნეტ–რესურსი (ვებ–გვერდები მითითებულია პრეზენტაციაში), მომხსენებელი კარგად არის მომზადებული, ზედმიწევნით კარგად ფლობს გათვალისწინებულ მასალას. მაქსიმალურად ავლენს პრეზენტაციისა და აუდიტორიასთან დისკუსიის უნარს; დასმულ შეკითხვებზე პასუხები სრულყოფილი, სწორი და დასაბუთებულია. სტუდენტი და კარგად ერკვევა პრობლემურ საკითხში.*  *2-3ქულა: პრეზენტაცია არ არის გამოყენებული დემონსტრაციული მასალა; სტუდენტი მომზადებელია საშუალოდ, ფლობს გათვალისწინებული თემის მხოლოდ ნაწილს, უჭირს მომზადებული მასალის აუდიტორიისათვის წარდგენა, დასმულ შეკითხვებზე პასუხები დაუსაბუთებელია.*  *1 ქულა: სტუდენტი ვერ წარმართავს დისკუსიას, დასმულ შეკითხვებზე პასუხები არასრულია.*  *0 ქულა: სტუდენტი მოუმზადებელია. დასმულ შეკითხვებზე ვერ პასუხობს.*  ***კლინიკური უნარ-ჩვევების დემონსტრირება:***  *მხედველობის სიმახვილის გამოკვლევა - 1 ქულა*  *თვალის ფსკერის კვლევა - 1 ქულა*  *პირველადი დახმარება თვალის ტრავმის დროს - 2 ქულა*  *ლაბ. კვლევის შედეგების წაკითხვა - 1 ქულა*  ***შუალედური გამოცდა*** *ტარდება ტესტირების სახით - მაქსიმალური 30ქულა, მოცემულია 30 ტესტური დავალება , ყოველი სწორი პასუხი ფასდება 1 ქულით, არასწორი პასუხი ფასდება-0 ქულით.*  ***დასკვნითიგამოცდა:*** *ტარდება წერითი (ტესტირებული) ფორმით.*  *ტესტი შედგება 80 დახურული კითხვისგან. თითოეულ კითხვაზე მოცემულია ოთხი პასუხი, მათგან მხოლოდ ერთია სწორი.*  *სწორი პასუხი უნდა შემოიხაზოს.*  *თითოეული სწორად მონიშნული ტესტი – ფასდება 0,5ქულით,*  *თითოეული არასწორად მონიშნული/შეუვსებელი ტესტი - 0 ქულით.* |
| ***სავალდებულო ლიტერატურა*** | *1.ნ. ბერაძე, ლ. ჩიქოვანი “თვალის სნეულებანი”*  *2.ოფთალმოლოგია თანხვედრილი ზოგიერთ სტომატოლოგიურ დაავადებებთან და თანდაყოლილ ანომალიებთან, ლ.თოდუა, ნ.ნიკურაძე, თბ. 2014 წ.* |
| ***დამატებითი ლიტერატურა*** | *1.Harrison ,s Internal Medicine*  *2.Current Medical Diagnosis and Treatment*  *3.ნ.ბრეგაძე ,,თვალის დაავადებები“*   1. *CunninghamE.TJr., DemetriusR., FriedenI.J., EmeryH.M., IrvineA.R., GoodW.V.Vogt - Koyanagi - Haradasyndromeina 4 - yearoldchild. // Amer.J. Ophthalmol. 1995. - V. 120. - N 5. - P. 675- 677.* 2. *Fleisher L., Feller J., Mc Gahan C. Mediators of the ocular inflammatory response to interleukin-1 beta plus tumor necrosis factor-alpha/ // Graef. Arch. Clin. Exper/ Ophthalmol.- 1995. - V.233. - N 2. - P. 94 - 100.* 3. *Ophthalmic lasers. Francis A. L'esperance, J.R., M.D. third edition. St. Louis Baltimore Toronto 1989.* 4. *Крылова Н.В., Наумец Л.В. Анатомия органов чувств. - Москва. - 1991 г.* 5. *Сомов Е.Е. Клиническая анатомия органа зрения человека. Санкт-Петербург - 1997 г.* 6. *Р.А.Гундорова ,,Травмы глаза“ 2009 г.,* 7. *В. И.Марозов ,,фармакотерапия глазных болезней1998 г. “336 стр.,* 8. *Бунин А.Я. Кацнельсон А.А., Яковлев А.А. - Микроциркуляция глаза. - М., Медицина. - 1984.* 9. *Журавлева Л.В. Новые биорегуляторы в лечении центральных инволюционных дистрофий сетчатки // Вопросы офтальмологии.- Самара, 1994.- С. 49-50.* 10. *Кацнельсон Л.А., Форофонова Т.И., Бунин А.Я. Сосудистые заболевания глаз. - М. -1990. - 272 с.* |
| ***სწავლის შედეგები.***  ***დარგობრივი კომპეტენციები*** | ***ცოდნა და გაცნობიერება***  ***კურსის გავლის შემდეგ სტუდენტი შეძლებს***  *1.იმსჯელოს ოფთალმოლოგიური დაავადებების ეტიოლოიური ფაქტორების, პათოგენეზის და კლინიკური გამოვლინების ძირითადი თავისებურებების შესახებ*  *2. გააცნობიეროს და შეაფასოს დაავადების კლინიკური გამოვლინების სირთულე*  *3. აღწეროს და იმჯელოს ინფექციური დაავადების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები შესახებ*  ***უნარები:***  *1. შეუძლია დიფერენციალური დიაგნოზის გატარება და შესაბამისი დასკვნების გამოტანა; მკურნალობის მეთოდების შერჩევა.*  *2. ახდენს,კონკრეტულ საკითხთან დაკავშირებული ინფორმაციის შეგროვებას და შეფასებას*  *3. შეუძლია, გუნდის წევრთან სხვადასხვა თვალსაზრისის გამოხატვა*  ***პასუხისმგებლობლობა და ავტონომიურობა***  ***კურსის გავლის შემდეგ სტუდენტი***  *1.ცნობს ცოდნის მუდმივი განახლებისა და შემდგომი პროფესიული განვითარების აუცილებლობას;*  *2. დაგეგმოს და მართოს სწავლის პროცესი დამოუკიდებლად* |
| ***სწავლების მეთოდები და ფორმები*** | *სალექციო კურსი*  *პრაქტიკული მეცადინეობა*  *კლინიკური უნარ–ჩვევების დემონსტრირება* |

***დანართი 1***

***სასწავლო კურსის შინაარსი***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***დღე*** | ***სწავლის მეთოდი*** | ***საათების რაოდენობა*** | ***ლექციის/სამუშაო ჯგუფში მუშაობის/პრაქტიკული ან ლაბორატორიული მეცადინეობის თემა*** | ***ლიტერატურა*** |
| ***I*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *მხედველობის ორგანოს ფიზიოლოგია*  *მხედველობის ნერვის, ნევრიტისა და შეშუპებული დვრილის კლინიკური სიმპტომები. მკურნალობა, რეკომენდაციები.* | *1/2* |
| ***პრ.მეცადინეობა*** | ***2*** | *მხედველობის ორგანოს ანატომია და ფუნქციები* |  |
| ***II*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *ქუთუთოების, კონიუქტივის, საცრემლე ორგანოთა სისტემის დაავადებები. ეტიოპათოგენეზი, კლინიკა, მკურნალობა*  *რქოვანის, უევალური ტრაქტის დაავადებანი* | *1/2* |
| ***პრ.მეცადინეობა*** | ***2*** | *ქუთუთოების, კონიუქტივის, საცრემლე ორგანოთა სისტემის დაავადებები. ეტიოპათოგენეზი, კლინიკა, მკურნალობა*  *რქოვანის, უევალური ტრაქტის დაავადებანი* |  |
| ***III*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *ბროლის დაავადებები; შემღვრევა, კატრაქტა: ეტიოპთოგენეზი, კლინიკა, მკურნალობა.*  *გლაუკომიანი პაციენტების გამოკვლევის სპეციალური მეთოდები*  *ბადურა გარსისა და მხედველობის ნერვის დაავადებები: რეტინოპათია* | *1/2* |
| ***პრ.მეცადინეობა*** | ***2*** | *კატარაქტის ქირურგიული მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები. კატარაქტის ოპერაციის გაცნობა ვიდეომასალის საშუალებით.*  *თვალში და წნევის განსაზღვრა: პალპატორული მეთოდი, აღრიცხვის ფორმა; ინსტრუმენტული მეთოდი - ტონომეტრია, აღრიცხვის ფორმა.* |  |
| ***IV*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *თვალის წნევის პათოლოგია, გლაუკომა-ეტიოპათოგენეზი,კლინიკა,კლასიფიკაცია,მკურნალობა* | *1/2* |
|  | ***პრ.მეცადინეობა*** | ***2*** | *თვალის წნევის პათოლოგია, გლაუკომა-ეტიოპათოგენეზი,კლინიკა,კლასიფიკაცია,მკურნალობა* |  |
| ***V*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *ბადურა გარსის და მხედველობის ნერვის დაავადებები-რეტინოპათია.* | *1/2* |
|  | ***პრ. მეცადინეობა*** | ***2*** | *ბადურა გარსის და მხედველობის ნერვის დაავადებები-რეტინოპათია.* |  |
| ***VI*** |  | ***2*** | ***შუალედური გამოცდა*** |  |
| ***VII*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *მხედველობის ორგანოს ტრავმული დაზიანებები: კომოციო, კონტუზიო, შემღწევი დაავადებები, თვალის დამწვრობა, პირველადი დახმარება*  *მხედველობის სიმახვილის გამოკვლევა, პერიფერიული მხედველობის გამოკვლევა, ბიომიკროსკოპია, ტონომეტრია* | *1/2* |
| ***პრ.მეცადინეობა*** | ***2*** | *თვალის დამწვრობა. კლინიკის აღწერა, პირველადი დახმარების მეთოდები.* |  |
| ***VIII*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *თვალის გარეგანი დათვალიერება ლოკალური შუქით, კონიუქტივის დათვალიერება, საცრემლე წერტილების დათვალიერება.*  *სიელმის კუთხისგან საზღვრა ჰირშბერგის წესით. ამბლიოპიის დიაგნოსტიკა.* | *1/2* |
| ***პრ.მეცადინეობა*** | ***2*** | *თვალის გარეგანი და თვალიერება ლოკალური შუქით, კონიუქტივის დათვალიერება, საცრემლე წერტილების დათვალიერება.*  *სიელმის კუთხის განსაზღვრა ჰირშბერგის წესით. ამბლიოპიის დიაგნოსტიკა.* |  |
| ***IX*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *რქოვანას დათვალიერება ლოკალური შუქით, ბიომიკროსკოპია, ფერადი გარსის დათვალიერება, ოფტალმოსკოპია. ინსტილაციის ჩატარება.*  *კონიუქტუალური და რეტრობულბალური ინფექციების დემონსტრირება. ავადმყოფის ისტორიის გაცნობა.* | *1/2* |
|  | ***პრ. მეცადინეობა*** | ***2*** | *რქოვანას დათვალიერება ლოკალური შუქით, ბიომიკროსკოპია, ფერადი გარსის დათვალიერება, ოფტალმოსკოპია. ინსტილაციის ჩატარება.*  *კონიუქტუალური და რეტრობულბალური ინფექციების დემონსტრირება. ავადმყოფის ისტორიის გაცნობა.* |  |
| ***X*** |  | *2* | ***დასკვნითი გამოცდა*** |  |
|  |  |  | ***დამატებითი გამოცდა*** |  |