

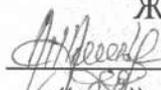
ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В
ОБРАЗОВАНИИ

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Отделение «Лечебное дело»

УТВЕРЖДАЮ

Директор
Ж.М.Аликулов


« 28 » 10 2018 г.

Образовательная программа специальности 060101 «Лечебное дело»

Дисциплина: «Офтальмология»

Должность	Подпись	Ф.И.О.
Разработано:		
Преподаватель:		Аликулов Ж.М.
Обсуждено:		
Заведующий отделением №3 протокола заседания отделения от « 25 » 10 2018г		Бейшенбекова Ж.Б.
Председатель ПЦК № 2 протокола заседания ПЦК от « 09 » 10 2018г.		Бердиев Э.А.
Методист МК		Молдокулова Н.А.
Специалист по мониторингу качества образования		Абдукаримова А.А.

СИЛЛАБУС

Дисциплина:
«Офтальмология»

- I. РАСПИСАНИЕ ЗАНЯТИЙ:** согласно расписанию
II. РЕКВИЗИТЫ И ПРЕРЕКВИЗИТЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Количество кредитов/часов: (согласно учебному плану) – 2 кред.

Время и место проведения: 6 семестр; согласно расписанию.

Пререквизиты:

- Анатомия и физиология человека
- Патологическая анатомия
- Фармакология.

Постреквизиты:

- Хирургия
- Анестезиология и реанимация.

III. СВЕДЕНИЯ О ПРЕПОДАВАТЕЛЕ:

Лектор: Аликулов Ж.М..

Контактная информация

E-mail:

ИСИТО, Корпус №1 аудитория №310

Телефон: 0700707045

Часы приема:

Четверг 11.00-13.00 (в соответствии с графиком дежурств).

IV. ТРЕБОВАНИЯ К ОБУЧАЮЩИМСЯ:

- ✓ обучающиеся по очной форме обучения обязаны посещать занятия по расписанию;
- ✓ обучающийся обязан за пропуски занятий явиться в деканат и объяснить в письменной форме причины пропуска занятий.
- ✓ обучающийся колледжа добросовестно относится ко всем видам учебных занятий и формам контроля;
- ✓ не допускает проявлений нечестности, недисциплинированности; обмана и мошенничества в учебном процессе;
- ✓ пропуски занятий без уважительной причины (прогулы);
- ✓ оправдание прогулов ложными уважительными причинами;
- ✓ неуважение к своему времени и времени других (опоздания, необязательность);
- ✓ прохождение процедур контроля вместо себя иными лицами, выполнение учебной работы для других лиц, сдача учебных, подготовленных другими лицами;
- ✓ предоставление готовых учебных материалов (рефератов, курсовых, контрольных, ВКР, и др. работ) в качестве результатов собственного труда;
- ✓ использование родственных связей для продвижения в учебе;

- ✓ не занимается с посторонними делами в аудитории во время занятий;
- ✓ во время ответа на поставленный вопрос не перебивает его и своих товарищей;
- ✓ отключает на занятиях мобильные телефоны;
- ✓ соблюдает тишину в помещениях общего доступа, предназначенных для учебной и научной деятельности.

V. КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 2.

Тематический план дисциплины «Офтальмология» по специальности «Лечебное дело»

Теоретические занятия - 6 семестр

№	Наименование тем	Кол-во часов
1.	Введение в офтальмологию. Анатомия и физиология органа зрения.	2
2.	Понятие о рефракции и аккомодации. Виды клинической рефракции.	2
3.	Заболевания органа зрения. Неотложная помощь, уход за больными.	2
4.	Заболевания органа зрения. Неотложная помощь, уход за больными.	2
5.	Травматизм органа зрения, неотложная помощь, уход за больными.	2
6.	Глаукома.	2
	Итого:	12

Практические занятия – 6 семестр

№	Наименование тем	Кол-во часов
1.	Введение в офтальмологию. Анатомия и физиология органа зрения.	6
2.	Понятие о рефракции и аккомодации. Виды клинической рефракции.	6
3.	Заболевания органа зрения. Неотложная помощь, уход за больными.	6
4.	Травматизм органа зрения, неотложная помощь, уход за больными. Глаукома.	6
	Итого:	24

VI. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Таблица 1

№	Название темы	Литература	Подготовительные вопросы к практическим занятиям
Семестр 6			
1.	Введение в офтальмологию. Анатомия и физиология органа зрения.	<p>Основная литература:</p> <p>Клинический протокола (название) Интернет-источники: www.med.kg – сайт министерства здравоохранения КР http://www.who.int/library/ru/ - сайт Всемирной организации здравоохранения / библиотека</p> <p>Учебник офтальмология .Егоров 2013 г. Книга Глазные болезни . Канюков 2015 г. Национальное руководство по глаукоме. Егоров.Е.А , Астахов .Ю.С.</p>	<p>Контрольные вопросы/задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Определение понятия офтальмологии. 2. История развития офтальмологии. 3.Достижения офтальмологической службы, ее организация в КР. 4.Функции органа зрения, связь его с центральной нервной системой и организмом в целом. 5.Роль зрительных восприятий в познании внешнего мира. 6. Связь глазных заболеваний с общими заболеваниями в организме, роль ЦНС в возникновении и течении заболеваний глаза. 7.Анатомическое строение глаза, анатомия придаточного аппарата (орбита, веки, слезный, двигательный аппарат). 8.Понятие центрального и периферического зрения, цветоощущение, бинокулярное зрение.
2.	Понятие о рефракции и аккомодации. Виды клинической рефракции.	<p>Клинический протокола (название) Интернет-источники: www.med.kg – сайт министерства здравоохранения КР http://www.who.int/library/ru/ - сайт</p>	<p>Контрольные вопросы/задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Понятие о рефракции и аккомодации и их видах, эмметропия, миопия, гиперметропия, астигматизм. 2. Определение рефракции субъективным методом. Клиника аномалий рефракции.

		<p>Всемирной организации здравоохранения / библиотека</p> <p>Учебник офтальмология .Егоров 2013 г.</p> <p>Книга Глазные болезни . Канюков 2015 г.</p> <p>Национальное руководство по глаукоме. Егоров.Е.А , Астахов .Ю.С.</p>	<p>3. Понятие о диоптрии. Спазм и паралич аккомодации. Их свойства и назначение. Подбор очков.</p> <p>4. Аккомодация и ближайшая точка ясного видения. Понятие о спазме и параличе аккомодации. Пресбиопия. Контактная коррекция зрения.</p>
3.	<p>Заболевания органа зрения. Неотложная помощь, уход за больными.</p>	<p>Клинический протокола (название) Интернет-источники: www.med.kg – сайт министерства здравоохранения КР http://www.who.int/library/ru/ - сайт Всемирной организации здравоохранения / библиотека</p> <p>Учебник офтальмология .Егоров 2013 г.</p> <p>Книга Глазные болезни . Канюков 2015 г.</p> <p>Национальное руководство по глаукоме. Егоров.Е.А , Астахов .Ю.С.</p>	<p>Контрольные вопросы/задания:</p> <p>1.Заболевания органа зрения: заболевания век и слёзного аппарата, конъюнктивы, роговицы, склеры, сосудистого тракта, хрусталика и стекловидного тела.</p> <p>2.Воспалительный и не воспалительный отек, субконъюнктивальные кровоизлияния, уход за больными.</p> <p>3.Блефариты, виды, профилактика и лечение.</p> <p>4.Ячмень и халязион: лечебные процедуры, профилактика, уход за пациентами. Заворот и выворот век.</p> <p>5.Болезни слёзного аппарата, острое и хроническое воспаление слёзного мешка.</p> <p>6.Заболевание конъюнктивы: острые бактериальные и вирусные конъюнктивиты, симптоматика, принципы лечения, профилактика, уход за больными.</p> <p>7.Гонобленорея глаз у новорожденных: профилактика, уход за новорожденными. Аллергические конъюнктивиты: эндо- и экзогенные , симптомы, клиника и профилактика.</p> <p>8.Хронические конъюнктивиты: клинические проявления, влияние профессиональных факторов и общих заболеваний в их возникновении, лечение, профилактика.</p> <p>9. Заболевания роговицы и склеры. Кератиты: общая симптоматика заболевания роговицы, виды кератитов, лечение,</p>

			<p>возможные осложнения. Склериты и эписклериты: причины возникновения, принципы лечения и особенности ухода за больными.</p> <p>10. Заболевания сосудистого тракта: ириты, иридоциклиты и увеиты, связь заболеваний сосудистого тракта с общими заболеваниями организма. Симптомы, принципы лечения и возможные осложнения, исход. Уход за больными сосудистого тракта, профилактика.</p> <p>11. Заболевания хрусталика и стекловидного тела. Катаракты: врожденные и приобретенные, стадии развития, оперативное лечение и реабилитация пациентов. Медикаментозная профилактика развития катаракты.</p> <p>12. Заболевания стекловидного тела: воспалительного и дегенеративного характера.</p> <p>13. Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Нарушение кровообращения в сетчатке, связь заболеваний сетчатки с общими заболеваниями организма. Дистрофические изменения в сетчатке, отслойка сетчатки.</p> <p>14. Заболевания зрительного нерва, атрофия зрительного нерва: симптоматика и принципы лечения, исход и реабилитация больных. Роль фельдшера в выявлении, лечении и профилактике заболеваний конъюнктивы.</p>
4.	Травматизм органа зрения, неотложная помощь, уход за больными. Глаукома.	<p>Клинический протокола (название) Интернет-источники: www.med.kg – сайт министерства здравоохранения КР http://www.who.int/library/ru/ - сайт Всемирной организации здравоохранения / библиотека</p> <p>Учебник офтальмология .Егоров</p>	<p>Контрольные вопросы/задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Механические повреждения придаточных частей органа зрения и глазного яблока. 2. Инородное тело, рентгеновское исследование. 3. Первая помощь. 4. Термические повреждения глаза. 5. Проникающие ранения, неотложная помощь. 6. Роль среднего медицинского персонала в борьбе с травматизмом органа зрения.

		2013 г. Книга Глазные болезни . Канюков 2015 г. Национальное руководство по глаукоме. Егоров.Е.А , Астахов .Ю.С.	7. Глаукома. Понятие об обмене внутриглазной жидкости, внутриглазное давление, слепота. 8.Диспансеризация больных с глаукомой. Лечение и профилактика.
--	--	---	---

ИСТОРИЯ

VII. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ.

Тема №1 Введение в офтальмологию. Анатомия и физиология органа зрения.

Понятие о рефракции и аккомодации.

1. Назовите цели и задачи офтальмологии .
2. Опишите анатомию и физиологию органа зрения .
3. Дайте определение рефракции .
4. Дайте определение аккомодации .

Тема 2.. Методы исследования зрения. Основные методы лечения глазных болезней.

1. Перечислите методы исследования зрения .
2. Опишите основные методы лечения глазных болезней .
3. Профилактика глазных болезней .

Тема №3. Заболевания глазницы, двигательного аппарата век.

1. Дайте определение заболеваний глазницы .
2. Перечислите мышцы век.
3. Перечислите заболевание век .
4. Опишите этиологию , патогенез , клинику , диагностику и лечение .

Тема №4 Заболевания роговой оболочки, склеры, заболевания сетчатки и зрительного нерва.

1. Перечислите заболевание роговой оболочки .
2. Заболевания склеры , этиология , патогенез , клиника , диагностика и лечение .
3. Дайте определение заболеваний сетчатки , этиология , патогенез , клиника , диагностика , лечение .
4. Заболевания зрительного нерва , этиология , патогенез , клиника , диагностика , лечение .

Тема №5 Заболевания сосудистого тракта хрусталика, стекловидного тела. Глаукома.

1. Анатомия сосудистого тракта хрусталика
2. Опишите клиническую картину.
3. Проведите диагностику , обоснуйте диагноз.
4. Составьте принцип лечения , профилактика

Тема №6 Травматизм органа зрения.

1. Перечислите травмы органа зрения .
2. Причины возникновения травм.
3. Опишите механизм возникновения травм .
4. диагностика и лечение , профилактика травм.

VIII. ПОЛИТИКА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ

Шкала оценки результатов обучения

Оценка	Определение	Оценка ECTS	Определение ECTS
5	Отлично/зачтено	A	«отлично» - отличный результат с минимальными ошибками

4	Хорошо/зачтено	B	«очень хорошо» - вышесредний результат
		C	«хорошо» - средний результат с заметными ошибками
3	Удовлетворительно / Зачтено	D	«удовлетворительно» - слабый результат со значительными недостатками
		E	«посредственно» - результат отвечает минимальным требованиям
2	Неудовлетворитель но/ не зачтено	FX	«неудовлетворительно» - для получения зачета необходимо сдать минимум
		F	«неудовлетворительно» - необходимо пересдать весь пройденный материал, летний семестр и повторное обучение дисциплины.

Используются следующие виды учебного контроля знаний, умений и навыков:

- входной (предварительный);
- текущий (тематический);
- итоговый

ВХОДНОЙ КОНТРОЛЬ проводится перед началом изучения модуля для выявления предшествующих знаний. Этот контроль проводится в форме ответов на вопросы, проверяющих знания теоретического материала. Проведение подобной формы контроля позволяет оперативно оценить исходный уровень знаний студентов.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ - проверка знаний и умений студентов в процессе усвоения изучаемой темы. Текущий контроль позволяет оперативно вмешиваться в учебный процесс, корректировать его. В зависимости от целей обучения, содержания учебного материала и его сложности применяются различные методы и формы текущего контроля. Текущий контроль проводится в форме: • письменных работ (тестирования, рефератов), которые способствуют развитию логического мышления обучающегося, обеспечивают объективность преподавания; • устного опроса (собеседования), который позволяет преподавателю оценить знания и кругозор студента, умение логически построить ответ.

Тестовый контроль в начале занятия – задания формируются так, чтобы охватить важнейшие элементы знаний и умений, полученные студентами на протяжении предшествующих 2-3 занятий.

Устный опрос (индивидуальный или фронтальный). Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные ответы студентов на вопросы, относящиеся к изучаемому учебному материалу. При индивидуальном опросе оценивается самостоятельное объяснение материала, доказательство всех выдвигаемых положений, приведение своих примеров. Чтобы сделать

такую проверку более глубокой, необходимо ставить перед студентами вопросы, требующие развернутого ответа. Вопросы для индивидуального опроса должны быть четкими, ясными, конкретными, охватывать основной, ранее пройденный материал программы.

Фронтальный опрос заключается в привлечении к обсуждению вопросов занятия, требующих небольших по объему ответов, всех студентов группы. При проведении фронтального опроса вопросы должны допускать краткую форму ответа, быть лаконичными, логически увязанными друг с другом, даны в такой последовательности, чтобы ответы студентов в совокупности могли раскрыть содержание раздела, темы. Заключительная часть устного опроса – анализ ответов студентов: отмечаются положительные стороны, недостатки ответов. При оценке ответа учитывается его правильность и полнота, логичность изложения материала, культура речи, умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Написание рефератов – такая форма контроля позволяет систематизировать знания студентов, проверить умение раскрыть тему. В процессе подготовки рефератов студент мобилизует и актуализирует имеющиеся знания, самостоятельно приобретает новые, необходимые для раскрытия темы. При проверке этих работ преподаватель обращает внимание на соответствие работы теме, полноту раскрытия темы, последовательность изложения, самостоятельность суждения.

Контроль освоения практических умений на учебных фантомах. Основные цели обучения студентов — не только усвоение ими определенной системы знаний, но и формирование профессиональной готовности решать практические задачи, что определяется степенью сформированности системы практических навыков и умений. Контроль освоения практических навыков позволяет выявить, как студенты умеют применять полученные теоретические знания на практике, насколько они овладели необходимыми умениями, главными компонентами деятельности. Основные критерии, по которым оценивается практическая деятельность студентов, следующие:

- рациональная организация труда и рабочего места;
- выполнение установленных норм и требований к конкретному виду работы, соблюдение правил техники безопасности;
- рациональное использование оборудования и инструментария, материалов;
- последовательность и правильность применения приемов работы;
- степень самостоятельности при выполнении практических заданий. Совокупность перечисленных методов текущего контроля знаний и умений позволяет получить достаточно точную и объективную картину состояния студентов.

Критерии оценивания результатов обучения

Ответ по билетам на экзамене оценивается по количественной пятибалльной шкале.

Оценка "**отлично**" ставится студенту, который:

- а) твердо знает программный материал;
- б) грамотно и правильно отвечает на вопрос билета;
- в) проявляет глубокие знания;
- г) показывает умение логически, четко и ясно излагать ответы на вопрос билета и дополнительные вопросы;
- д) демонстрирует твердые навыки и умение приложить теоретические знания к практическому их применению.

Оценку "**хорошо**" заслуживает студент, который:

- а) обнаруживает полное знание программного материала;
- б) показывает систематический характер знаний и способный к самостоятельному их пополнению в ходе дальнейшей учебы;
- в) успешно, без существенных недочетов, отвечающий на вопрос экзаменационного билета, но некоторые ответы являются не совсем полными;
- г) Студент при ответах на дополнительные вопросы обнаруживает знания логических связей вопросов билета с другими разделами курса, но ответы недостаточно четкие.

Оценку **"удовлетворительно"** заслуживает студент, который:

- а) проявил по вопросу билета знания только основного материала, но не усвоивший детали и допустивший ошибки принципиального характера;
- б) справляется с заданиями, предусмотренными программой, но допустивший погрешности в ответе;
- в) обладает необходимыми знаниями для устранения допущенных ошибок под руководством преподавателя;
- г) при ответах на дополнительные вопросы не может увязать материал со смежными разделами курса.

Оценка **"неудовлетворительно"** выставляется студенту, который:

- а) обнаруживает пробелы в знаниях основного программного материала;
- б) допускает принципиальные ошибки в выполнении заданий экзаменационного билета и не способен к их исправлению без дополнительных занятий по дисциплине.

Требования по оформлению заданий

Кроссворды.

- 1) Оптимальное количество слов в кроссворде - 20.
- 2) При составлении же кроссвордов по тематическому признаку лучше сначала подобрать слова, а затем, исходя из них, придумать рисунок. Это вот по какой причине. Скажем, вы сделали рисунок тематического кроссворда, в котором должны быть использованы, к примеру, слова, состоящие из трех, пяти, восьми букв. А когда начали подбирать слова, то оказалось, что на данную тему больше слов четырех-, семи-, девятибуквенных, из которых и надо придумать фигуру кроссворда.
- 3) Правильным считается тот рисунок того кроссворда, у которого все четыре стороны симметричны, каждое слово имеет, как минимум, два пересечения (а вообще чем больше, тем лучше), кроссворд не распадается на части, не связанные между собой.
- 4) Очень интересны и сложны по составлению «сплошные» кроссворды, в которых все буквы слов пересекаются с другими. Хотя разгадывать их иногда легче — стоит только вписать все слова по горизонтали, как автоматически получится ответ и по вертикали. Кривые и некрасивые кроссворды получаются тогда, когда составитель берет слова и начинает нанизывать их друг на друга. Для плотности кроссвордной фигуры есть определенная мерка: отношение количества пересеченных клеток к общему количеству клеток в фигуре. Обычно это соотношение колеблется в пределах от 1:3 до 1:5. Если плотность фигуры ниже соотношения 1:5 (то есть пересекаемых клеток меньше одной пятой части всех клеток в фигуре), то для кроссворда это уже серьезный недостаток. Значит, нерасчетливо, неэкономно использованы возможности клеточной фигуры — она осталась недоразвитой.
- 5) При оформлении текста задания кроссворда для единообразия желательно начинать со слов по горизонтали, как мы и пишем обычно, хотя для разгадывания это никакого значения не имеет.

- 6) В кроссвордах допустимы к употреблению только имена существительные единственного числа в именительном падеже, а также те, которые имеют лишь множественное число: ворота, сумерки, кроссовки и т. д.
- 7) Никакие эмоционально окрашенные слова: уменьшительные, ласкательные, пренебрежительные и прочие в кроссвордах неупотребимы. Не включаются в кроссворды и названия, состоящие из двух и более слов (Ерофей Павлович, «Анна Каренина», белый гриб), а также слова, пишущийся через дефис (Новиков-Прибой, Комсомольск-на-Амуре, вагон-ресторан).
- 8) Клетки кроссворда, куда должны вписываться первые буквы слов, последовательно нумеруются. Некоторые слова по горизонтали и вертикали могут идти под одним номером, если они образуют прямой угол, то есть начинаются с общей буквы.

- 9) Значения слов необходимо давать только по словарям.

Примерные требования к оформлению докладов в формате POWER POINT

- 1 Не более 8-10 слайдов. Время на презентацию -7-10 мин.
- 2 Титульный лист слайда. Презентация начинается со слайда, содержащего название места обучения (институт, факультет/колледж, кафедра), работы, дисциплины, имени автора, научного руководителя..
- 3 Введение (план презентации).
- 4 Во введении определяется актуальность, дается характеристика направления исследования.
- 5 Основная часть.
- 6 Заключение. 3-5 тезиса, излагаются основные результаты представленной работы.
- 7 Список использованной литературы.
- 8 Слайды должны быть пронумерованы.
- 9 Каждый слайд должен иметь заголовки.
- 10 Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер):
- 11 Текст слайда для заголовков должен быть размером 24-36 пунктов.
- 12 Точку в конце заголовков не ставить. А между предложениями ставить.
- 13 Не писать длинные заголовки.
- 14 Слайды не могут иметь одинаковые заголовки. Если хочется назвать одинаково – желательно писать в конце (1), (2), (3) или Продолжение 1.
- 15 Шрифты. Для оформления презентации использовать Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Georgia.
- 16 Размер шрифт для информационного текста 18-22 пункта.
- 17 Ни в коем случае не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Необходимо помещать туда важные тезисы.

IX. АПЕЛЛЯЦИЯ.

Апелляция – это аргументированное письменное заявление студента либо о нарушении процедуры проведения экзамена, приведшему к снижению оценки, либо об ошибочности, по его мнению, выставленной оценки на экзамене.

Апелляция по устным экзаменам принимается в день сдачи экзамена. Апелляция по письменным экзаменам принимается в день объявления оценки по письменному испытанию.

Студент в день объявления результатов сдачи экзамена может обратиться к руководителю структурного подразделения с письменным заявлением о несогласии с оценкой, который должен сформировать апелляционную комиссию. Председателем апелляционной комиссии является заведующий кафедрой/отделением. В состав апелляционной комиссии должны входить преподаватель, принимавший экзамен, и

преподаватель, читающий лекции по этой или родственной дисциплине. Деканат выдает студенту новый индивидуальный экзаменационный лист. Апелляционная комиссия должна рассмотреть заявление студента в течение 3-х рабочих дней после подачи заявления студентом. Комиссия не имеет право ставить оценку ниже, чем она была поставлена преподавателем. Оценка апелляционной комиссии является окончательной и пересмотру не подлежит. Оценка апелляционной комиссии должна быть проставлена в индивидуальный экзаменационный лист и заверена подписями всех членов комиссии. В том случае, если оценка изменена, то она проставляется в зачетную книжку студента за подписью председателя апелляционной комиссии.

Х. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

Основная литература:

1. Клинический протокола (название)
2. Интернет-источники:
3. www.med.kg – сайт министерства здравоохранения КР
4. <http://www.who.int/library/ru/> - сайт Всемирной организации здравоохранения / библиотека
5. Учебник офтальмология .Егоров 2013 г.
6. Книга Глазные болезни . Канюков 2015 г.
7. Национальное руководство по глаукоме. Егоров.Е.А , Астахов .Ю.С.

Дополнительная литература:

1. Глазные болезни и травмы . Сомов .Е
2. Глазные болезни. Полный справочник .
3. Детская офтальмология 2007 г.
4. Офтальмология – 2011 г.

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.dgsen.kg>
2. Всемирная организация здравоохранения http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/ru/
3. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики - www.med.kg
4. Вестник инфекциологии и паразитологии <http://www.infectology.ru/>
5. ФГУН Центральный НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора <http://www.crie.ru/>
6. Федеральное государственное учреждение науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора <http://www.pcr.ru/>
7. НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Пастера / НИИЭМ им. Пастера <http://www.pasteur-nii.spb.ru/>
8. НИИ гриппа СЗО РАМН, Санкт-Петербург <http://www.influenza.spb.ru/>