Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 04.08.2025 20:03:41
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет Лечебный факультет

Кафедра Госпитальной хирургии и последипломного образования

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
_____Л.И. Задорожная
«_____» _____ 20___г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине	**Б1.О.57 Травматология и ортопедия**
по направлению подготовки	31.05.02 Педиатрия
по профилю подготовки (специализации)	Педиатрия
квалификация (степень) выпускника	врач - педиатр
форма обучения	Очная,
год начала подготовки	2025

Майкоп

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия

Составитель рабочей программы:

доцент, канд. мед. наук	Подписано простой ЭП 19.07.2025	Тлевцежев Заурбек Хаджеретбиевич
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры:

Кафедра госпитальной хирургии и последипломного образования
(название кафедры)

Заведующий кафедрой:

19.07.2025	Подписано простой ЭП 19.07.2025	Болоков Махмуд Сальманович
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

Руководитель ОПОП
заведующий выпускающей кафедрой
по направлению подготовки (специальности)

21.07.2025	Подписано простой ЭП 21.07.2025	Куанова Ирина Джамбулетовна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

НБ МГТУ
(название подразделения)

21.07.2025	Подписано простой ЭП 21.07.2025	И. Б. Берберьян
	(подпись)	(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи учебной дисциплины (модуля)

1. Цели и задачи освоения дисциплины - обучение студентов современным положениям теоретических и практических разделов травматологии и ортопедии, основам диагностики и лечения больных детей, подростков и взрослых с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, формирование основ клинического мышления. Непременным условием обучения является отработка практических умений и навыков, позволяющих будущему врачу быстро разобраться в ургентной ситуации, наметить план экстренных диагностических и лечебных мероприятий, быстро начать действовать.

2. Задачи преподавания:

· формировать у студентов единый системный подход в обследовании и лечении больных ортопедотравматологического профиля;

· ознакомить с основными принципами организации травматологической помощи с учетом возрастающей опасности возникновения массовых поражений населения, включая детей и подростков;

· формировать практические навыки диагностики и догоспитального лечения больных с повреждениями опорно-двигательного аппарата, внутренних органов и систем;

· научить оказанию экстренной (первой врачебной помощи) при повреждениях опорно-двигательного аппарата, головного и спинного мозга, внутренних органов грудной и брюшной полостей;

· научить проведению реабилитационных мероприятий среди детей и подростков, перенесших травму или оперативное вмешательство;

· формировать у студентов высокий моральный уровень, принципы медицинской этики и деонтологии

2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОП по направлению подготовки (специальности)

Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина «Травматология, ортопедия» входит в перечень дисциплин базовой части по специальности «31.05.02 Педиатрия» высшего медицинского образования, изучается в X семестре. Является одной из ведущих дисциплин в разделе хирургических болезней, этапом базовой фундаментальной подготовки студентов.

Обучение «Травматологии, ортопедии» предполагает наличие у студентов интегрированных знаний доклинических и клинических дисциплин**: Анатомия человека; Общая хирургия, Патофизиология, клиническая патофизиология; Патологическая анатомия, Физиология, Фармакология.** Дисциплина «Травматология, ортопедия» изучается посредством лекций, практических занятий, самостоятельной работы.

Преподавание данной дисциплины направлено формирование у студентов знаний, умений и основных навыков для работы врачом по специальности «Педиатрия», обучение студентов вопросам профилактики травматизма и ортопедических заболеваний, методике обследования, диагностике и лечению больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, вопросам восстановления трудоспособности и социальной реабилитации.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей(их) компетенции(й):

ОПК-4.1	Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
ОПК-5.3	Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо - физиологических особенностей в разных возрастных периодах детства
ОПК-7.1	Назначает лечебно - охранительный режим, определяет место и виды лечения с учетом тяжести состояния пациента
ОПК-7.4	Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения

4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины

Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

		Формы контроля (количество)		Виды занятий					Итого часов	з.е.
		Эк	Контр	Лек	Лаб	КРАт	Контроль	СР		
Курс 5	Сем. 10	1	1	14	48	0.35	26.65	19	**108**	3

5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения.

Сем	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)								Формы текущего/промежуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10	Травматология	1-17	10	24					9		блиц-опрос, решение тестов, чтение рентгенограмм, вопросы к экзамену
10	Ортопедия	1-17	4	24					10		блиц-опрос, решение тестов, чтение рентгенограмм, вопросы к экзамену
							0,35	26,65			экзамен в устной форме
	ИТОГО:		**14**	**48**			**0.35**	**26.65**	**19**		

5.4. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Травматология и ортопедия», образовательные технологии

Лекционный курс

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
10	Методы обследования в травматологии и ортопедии. Переломы костей. Регенерация костной ткани. Особенности сращения переломов. Основные принципы лечения переломы костей реабилитация в травматологии и ортопедии	2			Место травматологии и ортопедии в современной медицине. История развития травматологии и ортопедии в мире и России. Виды травматизма. Общие сведения о переломах. Общие принципы консервативного и оперативного лечения повреждений опорно-двигательного аппарата. Фиксационный метод лечения: виды и правила наложения гипсовых повязок; осложнения гип-совой иммобилизации. Функциональный метод лечения: скелетное вытяжение, основные принципы, места проведения спиц, шины для скелетного вытяжения. Оперативное в травматологии. Операции на мягких тканях: на коже, не¬рвах, сухо¬жилиях, мышцах. Операции на суставах: пункция, артротомия, резекция, артропластика, артродез, эндопротезирование. Перелом кости (fractura ossis)- понятие, классификация. Врожденные и приобретенные. Клиническая картина переломов. Достоверные	ОПК-4.1; ОПК-7.1; ОПК-7.4;	Знать: Методику обследования травматологических и ортопедических больных. • Диагностику и лечение повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы у детей и взрослых. • клинические симптомы повреждений опорно-двига-тельной системы, • основные патологические симптомы и синдромы травм, их последствий; Уметь: • Проводить измерение длины и окружности конечности; • Определение функции опорно-двигательного аппарата; • Измерение деформаций • проводить осмотр пациентов на предмет наличия травматического повреждения или • проводить диагностику заболеваний на основе анамнеза, жалоб и данных дополнительных методов исследования; • выявлять жизнеопасные нарушениях • наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, • ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, • оценить пригодность крови и ее препаратов к	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					и относи-тельные симптомы. Основные методы лечения переломов. Транспортная иммобилизация. Метод постоянного вытяжения. Лечение переломов гипсовыми повязками. Лечение переломов методом очагового остеосинтеза. Хирургическое лечение переломов. Особенности лечения открытых переломов костей. Реабилитация в травматологии и ортопедии.		трансфузии, проводить контроль за пока-зателями гемодинамики и ды-хания; Владеть: • Метолами физикального обследования больного: пальпа-цией, аускультацией, перкуссией • интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; • алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу специалисту; • Наложение асептической повязки на рану; • Лечебная иммобилизация: наложение гипсовой лонгеты на дистальный отдел верхней и нижней конечностей; оценка состояния конечности в гипсовой повязке; снятие гипсовой повязки при угрожающем состоянии конечности; снятие скелетного вытяжения; • инструментальными методами исследования	
10	Переломы костей нижних конечностей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение	2			Эпидемиология. Классификация. Повреждения проксимального метаэпифиза бедренной кости. Этиология, механизм травмы. Клиническая картина и диагностика. Лечение Осложнения заживления переломов костей	ОПК-4.1; ОПК-5.3; ОПК-7.1; ОПК-7.4;	нать: Методику обследования травматологических и ортопедических больных. • Диагностику и лечение повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы у детей и взрослых. • клинические симптомы повреждений опорно-двига-тельной системы, • основные патологические	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							симптомы и синдромы травм, их последствий; Уметь: • Проводить измерение длины и окружности конечности; • Определение функции опорно-двигательного аппарата; • Измерение деформаций • проводить осмотр пациентов на предмет наличия травматического повреждения или • проводить диагностику заболеваний на основе анамнеза, жалоб и данных дополнительных методов исследования; • выявлять жизнеопасные нарушениях • наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, • ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, • оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за пока-зателями гемодинамики и ды-хания; Владеть: • Метолами физикального обследования больного: пальпа-цией, аускультацией, перкуссией • интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; • алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу специалисту; •		

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							Наложение асептической повязки на рану; • Лечебная иммобилизация: наложение гипсовой лонгеты на дистальный отдел верхней и нижней конечностей; оценка состояния конечности в гипсовой повязке; снятие гипсовой повязки при угрожающем состоянии конечности; снятие скелетного вытяжения; • инструментальными методами исследования	
10	Переломы костей верхних конечностей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение	2			Анатомия, классификация, клиника, диагностика, лечение. Переломы ключицы. Механизм травмы. Симптомы. Лечение консервативное, оперативное: Остеосинтез ключицы пластиной. Переломы лопатки. Пере-ломы плеча. Клиника. Методы дополнительного обследования. Переломы проксимального отдела. Переломы диафиза плеча. Переломы дистального отдела плеча. Классификация АО. Переломы костей предплечья. Локтевого и венечного от-ростка. Головки лучевой кости. Переломы диафиза костей предплечья. Переломы Монтеджи, Галеацци. Переломы костей кисти.	ОПК-4.1; ОПК-5.3; ОПК-7.1; ОПК-7.4;	нать: Методику обследования травматологических и ортопедических больных. • Диагностику и лечение повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы у детей и взрослых. • клинические симптомы повреждений опорно-двига-тельной системы, • основные патологические симптомы и синдромы травм, их последствий; Уметь: • Проводить измерение длины и окружности конечности; • Определение функции опорно-двигательного аппарата; • Измерение деформаций • проводить осмотр пациентов на предмет наличия травматического повреждения или • проводить диагностику заболеваний на основе анамнеза, жалоб и данных дополнительных методов исследования; • выявлять жизнеопасные нарушениях • наложить	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, • ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, • оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за пока-зателями гемодинамики и ды-хания; Владеть: • Метолами физикального обследования больного: пальпа-цией, аускультацией, перкуссией • интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; • алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу специалисту; • Наложение асептической повязки на рану; • Лечебная иммобилизация: наложение гипсовой лонгеты на дистальный отдел верхней и нижней конечностей; оценка состояния конечности в гипсовой повязке; снятие гипсовой повязки при угрожающем состоянии конечности; снятие скелетного вытяжения; • инструментальными методами исследования	
10	Повреждения позвоночника и таза	2			Краткие анатомо-физиологические особенности позвоночника. Рентгенологические	ОПК-4.1; ОПК-5.3; ОПК-7.1; ОПК-7.4;	нать: Методику обследования травматологических и ортопедических больных. • Диагностику и лечение	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					исследования. Механизмы повреждений позвоночника. Травмы, связанные с нарушением стабильности позвоночника. Сгибательно - вращательный механизм повреждения. Разгибательный механизм повреждения. Компрессионный вертикальный механизм повреждения. Механизм травмы от растяжения. Оказание неотложной медицинской помощи при повреждениях позвоночника. Основные принципы диагностики повреждений позвоночника. Рентгенологическое обследование. Лечение повреждений шейного отдела позвоночника. Лечение повреждений грудного и поясничного отделов позвоночника. Сроки лечения и временной нетрудоспособности. Особенности повреждений позвоночника у людей пожилого возраста. Повреждения таза. Актуальность проблемы и механизм повреждений. Нестабильность таза. Классификация переломов костей таза. Клиническая диагностика повреждений таза. Лучевая диагностика повреждений таза. Лечение повреждений таза		повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы у детей и взрослых. • клинические симптомы повреждений опорно-двига-тельной системы, • основные патологические симптомы и синдромы травм, их последствий; Уметь: • Проводить измерение длины и окружности конечности; • Определение функции опорно-двигательного аппарата; • Измерение деформаций • проводить осмотр пациентов на предмет наличия травматического повреждения или • проводить диагностику заболеваний на основе анамнеза, жалоб и данных дополнительных методов исследования; • выявлять жизнеопасные нарушениях • наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, • ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, • оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за пока-зателями гемодинамики и ды-хания; Владеть: • Метолами физикального обследования больного: пальпа-цией, аускультацией, перкуссией • интерпретацией результатов лабораторных,	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							инструментальных методов диагностики; • алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу специалисту; • Наложение асептической повязки на рану; • Лечебная иммобилизация: наложение гипсовой лонгеты на дистальный отдел верхней и нижней конечностей; оценка состояния конечности в гипсовой повязке; снятие гипсовой повязки при угрожающем состоянии конечности; снятие скелетного вытяжения; • инструментальными методами исследования	
10	Политравма. Травматический шок. Синдром сдавления. Термические ожоги, поражения электричеством. Отморожения и общее охлаждение	2			Механизм множественных повреждений. Патофизиология политравмы Патогенез «триады смерти». Феномен взаимного отягощения повреждений. Концепция травматической болезни Этапы и организация оказания помощи пострадавшим с политравмой Диагностика. Оценка тяжести повреждений и функциональных нарушений. Тактика хирургического лечения. Сроки оперативных вмешательств. Травматический шок. Актуальность, встречаемость. Развитие шока при политравме: 1.	ОПК-4.1; ОПК-5.3; ОПК-7.1; ОПК-7.4;	Знать: этиологию, патогенез основных повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы; • механизм повреждений; • методы профилактики, диагностики, оказания первой врачебной помощи; • принципы проведения реабилитации у больных травматологического профиля Уметь: • Правильно поставить диагноз при политравме, установить приоритеты для решения диагностических и лечебных проблем больного в разные периоды политравмы. • Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для ле-	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					множественная травма 2. сочетанная травма 3. комбинированная травма 4. политравма множественная, сочетанная. Патофизиология шока. Теории шока. Патогенез шока. Классификация травматического шока (правило 200). Практическое определение кровопотери. Понятие «золотой час». Клинические критерии «выхода» раненого из шока. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии травматического шока. Противошоковая терапия. Краш-синдром. Классификация СДС. Патогенез синдрома длительного сдавления. Классификация и клинические проявления синдрома длительного сдавления. Оказание помощи пострадавшим с синдромом длительного сдавления в очаге массовых санитарных потерь и на этапах медицинской эвакуации.		чения пациента с политрав¬мой. • Выполнить все виды новока-иновых блокад, знать показа¬ния к их применению при оказании медицинской по¬мощи. • Выполнить транспортную иммобилизацию пострадав¬шего при различных повре¬ждениях. • Выполнить наложения жгута на конечность. • Провести восполнение крово-потери. Владеть: • методами общеклинического обследования больных с по-литравмой. • владеть основными врачеб-ными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачеб¬ной помощи при неотложных и угрожающих жизни состоя-ниях, обусловленных полит-равмой. • Устранение асфиксии у ране-ного, находящегося без со-знания («тройной прием»). • Установка в/в системы. • Отсечение конечности, вися-щей на кожном лоскуте	
10	Деструктивно-дистрофические заболевания позвоночника и суставов. Деформирующий артроз. Остеохондропатии. Опухоли костей	2			Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы. Деформирующий артроз крупных суставов. Структурно-функциональные нарушения позвоночника. Сколиотическая болезнь. Остеохондропатии и	ОПК-4.1; ОПК-5.3; ОПК-7.1; ОПК-7.4;	Знать: Частоту и причины заболеваний опорно-двигательного аппарата. • Этиологию и патогенез основных ортопедических заболеваний. • Сроки восстановления трудоспособности при типичных повреждениях и ортопедических	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					остеодистрофии. Костносуставной туберкулез. Клиника, диагностика, лечение. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы: врожденный вывих бедра, врожденная косолапость, врожденная кривошея. Эндопротезирование суставов. Показания к оперативному лечению. Опухоли костей		заболеваниях. • Методы профилактики и реабилитации пациентов с наиболее часто встречающимися ортопедическими заболеваниями и травмами. • методы лечения и показания к их применению; • механизм лечебного действия лечебной физкультуры и фи-зиоте¬рапии, показания и про-тивопока¬зания к их назначе-нию, особен¬ности их проведе-ния; • знать основные медицинские из¬делия, которые применя¬ются при травмах и заболева¬ниях опорно-двигательного аппарата у взрос¬лых и детей • методы диагностики, • клиническую картину, особен-но¬сти течения и возможные ослож¬нения наиболее распро-странен¬ных заболеваний, про-текающих в типичной форме у детей, под¬ростков и взрослого населения; Уметь: • разработать план терапевтиче-ских (хирургических) действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; • поставить диагноз согласно МКБ на основании жалоб, истории за¬болева¬ния, осмотра, дан¬ных ос¬новных и дополнительных мето¬дов исследова¬ния. провести фи-зикальное	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							обсле¬до¬ва¬ние пациента (осмотр, пальпа¬ция, аускульта¬ция, изме¬рение артери¬аль¬ного давления, опре-деление свойств артери¬ального пульса и т.п.); • интерпретировать результаты об¬следования, поставить ре-бенку и подростку предвари-тельный диа¬гноз, • наметить объем дополнитель-ных исследований для уточне-ния диа¬гноза; • сформулировать клинический диагноз; Владеть: • Методикой обследования паци-ентов с по¬вреждениями и заболе¬ваниями опорно-двигательного аппарата с использованием ин¬струментов (угломер, сантимет¬ровая лента) для специального исследования длины и оси конеч¬ности, объема движений в суста¬вах, силы мышц и методикой оценки состо¬яния позвоночника, таза, стоп. • алгоритмом постановки предва-ритель¬ного диагноза с последую¬щим направле¬нием пациента к со¬ответствующе¬му врачу-специа¬листу оценивать дан¬ные лабора¬тор¬ных, биохи-ми¬ческих методов исследования и резуль¬таты ин-		

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							струменталь¬ных, рентгено¬логи-че¬ских ис¬следований; • методами: объ¬ективного об¬сле-дования боль¬ного, выяв¬ления па¬толо¬гических симп¬томов и син¬дромов принципами врачебной деонтологии и ме-дицинской этики.	
10	Инфекционные неспецифические и специфические артриты, их лечение. Ревматоидный, псориатический, подагрический артриты. Виды синовитов, виллонодулярный синовит. Артроскопия крупных суставов.	2			Поражение суставов при различных патологических состояниях. Диагностические методы, позволяющие визуализировать изменения внутрисуставных структур: рентгеновская, ультразвуковая, артроскопическая и гистологическая картина синовита у пациентов с длительно текущими артропатиями. Роль ранней диагностики артритов. Клиническая картина. Лабораторные исследования. Показания для диагностической и оперативной артроскопии. Клиническая картина синовитов коленного сустава. Диагностика и лечение синовитов коленного сустава. Информативность лучевых методов диагностики. Показания к консервативному и оперативному лечению синовитов коленного сустава. Хирургическое лечение. Реабилитация.	ОПК-4.1; ОПК-5.3; ОПК-7.1; ОПК-7.4;	Знать: Частоту и причины заболеваний опорно-двигательного аппарата. • Этиологию и патогенез основных ортопедических заболеваний. • Сроки восстановления трудоспособности при типичных повреждениях и ортопедических заболеваниях. • Методы профилактики и реабилитации пациентов с наиболее часто встречающимися ортопедическими заболеваниями и травмами. • методы лечения и показания к их применению; • механизм лечебного действия лечебной физкультуры и фи-зиоте¬рапии, показания и про-тивопока¬зания к их назначе-нию, особен¬ности их проведения; • знать основные медицинские изделия, которые применяются при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата у взрослых и детей • методы диагностики, • клиническую картину, особенности течения и	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения; Уметь: • разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; • поставить диагноз согласно МКБ на основании жалоб, истории заболевания, осмотра, данных основных и дополнительных методов исследования. провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); • интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предвари-тельный диагноз, • наметить объем дополнительных исследований для уточне-ния диа¬гноза; • сформулировать клинический диагноз; Владеть: • Методикой обследования паци-ентов с по¬вреждениями и заболе¬ваниями опорно-двигательного аппарата с использованием ин¬струментов (угломер, сантимет¬ровая лента) для специального исследования длины и оси	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							конеч¬ности, объема движений в суставах, силы мышц и методикой оценки состояния позвоночника, таза, стоп. • алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту оценивать данные лабораторных, биохимических методов исследования и результаты инструментальных, рентгенологических исследований; • методами: объективного обследования больного, выявления патологических симптомов и синдромов принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.	
	ИТОГО:	**14**						

5.5. Практические занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Учебным планом не предусмотрено

Симуляционные занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Учебным планом не предусмотрено

5.6. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
10	Травматология	Переломы костей. Регенерация костной ткани. Особенности сращения переломов. Основные принципы лечения переломов костей. Реабилитация в травматологии и ортопедии	4		
10	Травматология	Переломы костей нижних конечностей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение	4		
10	Травматология	Переломы костей верхних конечностей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение	4		
10	Травматология	Повреждения позвоночника и таза. Чрепномозговая травма	4		
10	Травматология	Закрытые повреждения мягких тканей. Раневая инфекция. Политравма. Травматический шок. Синдром сдавления.	4		
10	Травматология	Термические ожоги, поражения электричеством. Отморожения и общее охлаждение	4		
10	Ортопедия	Деструктивно-дистрофические заболевания позвоночника и суставов. Деформирующий артроз. Остеохондропатии.	4		
10	Ортопедия	Хронический остеомиелит. Современное хирургическое лечение.	4		
10	Ортопедия	Врожденные заболевания опорно-двигательной системы: врожденный вывих бедра, врожденная косолапость, врожденная кривошея Ортопедические заболевания стопы	4		
10	Ортопедия	Лечение и реабилитация травматологических и ортопедических больных в амбулаторных условиях	4		
10	Ортопедия	Инфекционные неспецифические и специфические артриты, их лечение. Ревматоидный, псориатический, подагрический артриты.	4		
10	Ортопедия	Первичные опухоли костей. Врождённые системные заболевания скелета	4		
	ИТОГО:		**48**		

5.7. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Учебным планом не предусмотрено

5.8. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
10	Методы обследования в травматологии и ортопедии.	□ конспектирование доп. учебной литературы,□ написание рефератов□ решение тестов;□ решение ситуационных задач	10 семестр	2		
10	Переломы костей. Регенерация костной ткани. Особенности сращения переломов. Основные принципы лечения переломов костей. Реабилитация в травматологии и ортопедии	□ конспектирование доп. учебной литературы,□ написание рефератов□ решение тестов;□ решение ситуационных задач	10 семестр	3		
10	Закрытые повреждения мягких тканей. Раневая инфекция	□ конспектирование доп. учебной литературы,□ написание рефератов□ решение тестов;□ решение ситуационных задач	10 семестр	2		
10	Чрепно-мозговая травма	□ конспектирование доп. учебной литературы,□ написание рефератов□ решение тестов;□ решение ситуационных задач	10 семестр	2		
10	Деструктивно-дистрофические заболевания позвоночника и суставов. Деформирующий артроз. Остеохондропатии. Опухоли костей	□ конспектирование доп. учебной литературы,□ написание рефератов□ решение тестов;□ решение ситуационных задач	10 семестр	3		
10	Хронический остеомиелит. Современное хирургическое лечение.	□ конспектирование доп. учебной литературы,□ написание рефератов□ решение тестов;□ решение ситуационных задач	10 семестр	2		
10	Инфекционные неспецифические и специфические артриты, их лечение. Ревматоидный, псориатический, подагрический артриты. Виды синовитов, виллонодулярный синовит. Артроскопия крупных суставов.	□ конспектирование доп. учебной литературы,□ написание рефератов□ решение тестов;□ решение ситуационных задач	10 семестр	2		
10	Деструктивно-дистрофические заболевания позвоночника и суставов. Деформирующий артроз. Остеохондропатии. Опухоли костей	□ конспектирование доп. учебной литературы,□ написание рефератов□ решение тестов;□ решение ситуационных задач	10 семестр	3		
	ИТОГО:			**19**		

5.9. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль	Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся

Модуль 3 Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность	02.2030 Лекционный зал АРКБ	Лекция «История развития и становления травматологии и ортопедии в России. Роль Российских ученых в развитии ортопедии.»	групповая	Тлевцежев З.Х.	ОПК-4.1; ОПК-5.3; ОПК-7.1; ОПК-7.4;

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).

6.1. Методические указания (собственные разработки)

Название	Ссылка
616-001(07) С 41 Ситуационные задачи, тестовые задания по травматологии и ортопедии : методическое пособие для студентов 5 и 6 курса лечебного и педиатрического факультета / ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Мед. ин-т, Каф. госпит. хирургии и последиплом. образования ; составитель Тлевцежев З.Х. - Майкоп : Б/и, 2022. - 34 с.	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100053089

6.2. Литература для самостоятельной работ

Название	Ссылка
Ортопедия. Национальное руководство : практическое руководство / под ред.Миронова С.П., Котельникова Г.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 944 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2448-3	https://www.rosmedlib.ru//book/ISBN9785970424483.html
616-001(07) С 41 Ситуационные задачи, тестовые задания по травматологии и ортопедии : методическое пособие для студентов 5 и 6 курса лечебного и педиатрического факультета / ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Мед. ин-т, Каф. госпит. хирургии и последиплом. образования ; составитель Пипченко О.И. - Майкоп : Б/и, 2022. - 34 с. - ЭБ НБ МГТУ. - URL: lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100053089. - Режим доступа: свободный	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100053089
Травматология. Национальное руководство : практическое руководство / под ред. Котельникова Г.П., Миронова С.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1104 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420508.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2050-8	https://www.rosmedlib.ru//book/ISBN9785970420508.html
Корнилов, Н. В. Травматология и ортопедия : учебник / под ред. Н. В. Корнилова, А. К. Дулаева. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-8078-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480786.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480786.html
Травматология и ортопедия : учебник / Корнилов Н.В. [и др.] ; под ред. Корнилова Н.В. - 3-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438954.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-3895-4	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438954.html
Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия : учебник / Г. П. Котельников, Ю. В. Ларцев, П. В. Рыжов. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-8050-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480502.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480502.html
Травматология и ортопедия : учебник / Гаркави А.В., Лычагин А.В., Кавалерский Г.М. [и др.]. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 896 с. - Текст : электронный. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466032.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-6603-2	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466032.html
Жила, Н. Г. Травматология детского возраста : учебное пособие / Н. Г. Жила, В. И. Зорин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7748-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477489.html	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477489.html

Название	Ссылка
Травматология и ортопедия : учебник / под ред. Корнилова Н.В., Дулаева А.К. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - Текст : электронный. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453896.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-5389-6	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453896.html
Травматология и ортопедия : учебник / К.А. Егиазарян [и др.] ; под ред. К.А. Егиазаряна, И.В. Сиротина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 576 с. - Текст : электронный. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448045.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-4804-5	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448045.html

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ОПК-5.3 Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо - физиологических особенностей в разных возрастных периодах детства			
11			Нейрохирургия, детская нейрохирургия
56			Пропедевтика детских болезней
45			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
12			Симуляционное обучение
5			Обмен веществ и энергии у детей
89			Факультетская педиатрия
9			Неврология
7			Медицинская генетика, генетические технологии в медицине
9			Клиническая практика акушерско - гинекологического профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
1011			Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии
68			Клиническая практика терапевтического профиля
9101112			Поликлиническая и неотложная педиатрия
910			Акушерство и гинекология
10			Травматология и ортопедия
1011			Детская хирургия
8			Госпитальная хирургия
8			Госпитальная терапия
7			Оториноларингология, детская оториноларингология
56			Патофизиология, клиническая патофизиология
56			Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия
4			Иммунология
34			Нормальная физиология, физиологические особенности детского организма
123			Анатомия
12			Химия
12			Биология
34			Биохимия
23			Гистология, эмбриология, цитология
7			Факультетская хирургия
ОПК-7.1 Назначает лечебно - охранительный режим, определяет место и виды лечения с учетом тяжести состояния пациента			
12			Симуляционное обучение
7			Факультетская хирургия
10			Психиатрия
8			Клиническая практика

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			педиатрического профиля
8			Клиническая практика хирургического профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
9101112			Поликлиническая и неотложная педиатрия
910			Акушерство и гинекология
10			Травматология и ортопедия
1011			Детская хирургия
8			Госпитальная хирургия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
11			Фтизиатрия, детский туберкулез
9			Инфекционные болезни
7			Дерматовенерология, детская дерматовенерология
12			Эпидемиология
101112			Госпитальная педиатрия
4			Сестринское дело в педиатрии
9			Неврология
11			Нейрохирургия, детская нейрохирургия
ОПК-7.4 Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения			
11			Нейрохирургия, детская нейрохирургия
12			Симуляционное обучение
8			Урология
7			Факультетская хирургия
89			Факультетская педиатрия
10			Психиатрия
7			Факультетская терапия, профессиональные болезни
9			Неврология
8			Клиническая практика педиатрического профиля
9			Клиническая практика акушерско - гинекологического профиля
8			Клиническая практика хирургического профиля
68			Клиническая практика терапевтического профиля
9101112			Поликлиническая и неотложная педиатрия
101112			Госпитальная педиатрия
11			Инфекционные болезни у детей
910			Акушерство и гинекология
9			Онкология, лучевая терапия
10			Травматология и ортопедия
1011			Детская хирургия
8			Госпитальная хирургия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
12			Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия
11			Фтизиатрия, детский туберкулез
8			Госпитальная терапия
12			Клиническая фармакология
7			Офтальмология, детская офтальмология

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
7			Оториноларингология, детская оториноларингология
7			Дерматовенерология, детская дерматовенерология
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-4.1 Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи			
11			Нейрохирургия, детская нейрохирургия
56			Пропедевтика детских болезней
45			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
9			Клиническая практика акушерско - гинекологического профиля
69			Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического профиля
8			Клиническая практика хирургического профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
101112			Госпитальная педиатрия
9			Онкология, лучевая терапия
1011			Детская хирургия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
8			Госпитальная терапия
7			Офтальмология, детская офтальмология
7			Топографическая анатомия и оперативная хирургия
34			Нормальная физиология, физиологические особенности детского организма
7			Оториноларингология, детская оториноларингология
10			Травматология и ортопедия
8			Лучевая диагностика в педиатрии
7			Факультетская хирургия

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности					
ОПК-7.4 Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения					
Знать: Знать: признаки эффективности и безопасности действия лекарственных	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц-опрос, решение тестов, решение ситуационных задач, вопросы к экзамену

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
препаратов.					
Уметь: Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: навыками контроля эффективности и безопасности лечения.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности					
ОПК-7.1 Назначает лечебно - охранительный режим, определяет место и виды лечения с учетом тяжести состояния пациента					
Знать: Знать: клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания медицинской помощи детям;Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц-опрос, решение тестов, решение ситуационных задач, вопросы к экзамену
Уметь: Уметь: обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию;Формировать у детей и их родителей (законных представителей) приверженность к лечению	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: навыками оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания медицинской	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-5: Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач					
ОПК-5.3 Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо - физиологических особенностей в разных возрастных периодах детства					
Знать: Знать: анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей; показатели гомеостаза по возрастно-половым группам	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц-опрос, решение тестов, решение ситуационных задач, вопросы к экзамену
Уметь: Уметь:	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные,	Сформированные	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
оценивать физическое и психомоторное развитие детей с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей			допускаются небольшие ошибки	умения	
Владеть: Владеть: методикой оценки состояния и самочувствия ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-4: Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ОПК-4.1 Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи					
Знать: Знать: базовые медицинские технологии в профессиональной деятельности.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц-опрос, решение тестов, решение ситуационных задач, вопросы к экзамену
Уметь: Уметь: выполнять диагностические мероприятия с применением медицинских изделий, с использованием медицинских технологий.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Владеть: навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий с целью постановки диагноза.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**.**

Примерная тематика рефератов по дисциплине «Травматология, ортопедия»

Виды раны и повреждения черепа. Вывихи. Диагностика и лечение сколиоза. Дисплазия тазобедренного сустава. Коксартроз. Закрытые и открытые травмы живота, и его органов. Методы лечения в травматологии и ортопедии. Наблюдение и уход за больными с деформирующим остеоартрозом. Нарушения и заболевания костно-мышечной системы. Оказание первой медицинской помощи при автомобильных катастрофах. Оказание первой медицинской помощи при переломах и ожогах. Остеохондроз позвоночника. Перелом кости. Оказание первой помощи. Лечение. Реабилитация. Перелом проксимального отдела бедренной кости. Переломы и вывихи нижней челюсти. Плоскостопие. Повреждения груди и органов грудной полости. Повреждения надплечья, плеча. Травматический вывих плеча Принципы этапного лечения пострадавших с повреждениями черепа и головного мозга Физические методы лечения в комплексной терапии повреждений сухожилий и периартикулярных тканей Синдром длительного сдавления клиника, диагностика, лечение на этапах эвакуации Современные методы остеосинтеза Торакоабдоминальные повреждения Травматический шок Травмы живота

Контрольные вопросы и задания

для проведения текущего контроля по курсу «Травматология, ортопедия»

для студентов специальности «Педиатрия»

Тесты для проведения текущего контроля по курсу «Травматология, ортопедия»

1. Учитывая механизм перелома пяточной кости, назовите нередко сопутствующие повреждения:

1) перелом голени;

2) разрыв связок коленного сустава;

3) перелом позвоночника;

4) перелом шейки бедра;

5) перелом надколенника.

2. Отметьте основное показание к оперативному методу лечения переломов лодыжек:

1) значительная степень смещения отломков;

2) наличие чрезсиндесмозного перелома;

3) невправимость отломков после 2-3-кратного вправления;

4) интерпозиция тканей между отломками;

5) невозможность удержать отломки после вправления.

3. Способ лечения, являющийся основным при переломе лучевой кости в типичном месте:

1) ***иммобилизационный (гипсовая повязка);***

2) функциональный;

3) оперативный;

4) при помощи компрессионно-дистракционного аппарата;

5) иммобилизация эластичным бинтом.

4. Назовите абсолютное показание к оперативному лечению переломов (остеосинтез):

1) открытые переломы;

2) переломы со смещением;

3) ***интерпозиция мягких тканей между отломками;***

4) многооскольчатые и раздробленные переломы;

5) множественные переломы костей.

5. Назовите основной признак гемартроза коленного сустава:

1) увеличение объема сустава;

2) кровоизлияние в мягкие ткани;

3) ограничение движений в суставе;

4) баллотирование надколенника;

5) синдром «выдвижного ящика».

6. Выделите определяющий клинический признак вывиха в любом суставе:

1) расслабление мышц, окружающих сустав;

2) напряжение мышц, окружающих сустав;

3) ***«пружинящее сопротивление» при попытке пассивных движений;***

4) деформация сустава;

5) удлинение или укорочение вывихнутого сегмента.

7. Назовите основную причину медленного и длительного сращения перелома шейки бедра:

1) пожилой возраст;

2) остеопороз;

3) сопутствующие заболевания;

4) ***отсутствие на шейке бедра надкостницы и нарушение кровоснабжения шейки бедренной кости в момент травмы;***

5) сложность иммобилизации гипсовой повязкой.

8. Укажите основной патогномоничный признак врожденной мышечной кривошеи:

1) увеличение лордоза шейного отдела позвоночника;

2) сколиоз шейного отдела позвоночника;

3) высокое стояние лопатки и надплечья на стороне поражения;

4) высокое стояние лопатки и надплечья на здоровой стороне;

5) ***напряжение и укорочение грудино-ключично-сосцевидной мышцы.***

9. Выделите клинические симптомы, абсолютные для перелома кости:

1) ***патологическая подвижность и крепитация костных отломков;***

2) отечность и кровоизлияние в мягкие ткани;

3) локальная болезненность и нарушение функции;

4) деформация конечности;

5) гиперемия в области перелома.

10. Укажите протяженность гипсовой повязки при диафизарных переломах голени:

1) от коленного сустава до пальцев стопы;

2) от верхней трети голени до голеностопного сустава;

3) от верхней трети бедра до голеностопного сустава;

4) ***от верхней трети бедра до основания пальцев;***

5) от коленного сустава до голеностопного сустава.

11. Укажите наиболее вероятную причину несращения перелома кости:

1) кратковременность иммобилизации;

2) частые смены гипсовой повязки;

3) ***наличие интерпозиции мягких тканей между отломками;***

4) перерастяжение отломков на скелетном вытяжении;

5) сохраняющееся смещение между отломками.

12. Вид лечения, который целесообразно применять при вальгусной деформации 1-го пальца стопы:

1) консервативный - корригирующие гипсовые повязки;

2) ***оперативный;***

3) ЛФК, физиотерапия, массаж;

4) санаторно-курортное лечение;

5) ношение ортопедической обуви.

13. Укажите наиболее часто встречающуюся деформацию стопы:

1) вальгусная деформация 1-го пальца стопы;

2) полая стопа;

3) пяточная стопа;

4) «конская» стопа;

5) варусная деформация стопы.

14. Какие данные в отношении перелома позволяет получить рентгенологическое исследование в стандартных проекциях?

1) вид и степень укорочения конечности;

2) патологическая подвижность костных отломков и нарушение функции конечности;

3) ***наличие перелома, его локализация, вид смещения отломков;***

4) повреждение магистральных сосудов и нервов;

5) открытый или закрытый перелом.

15. Под каким видом обезболивания следует вправлять травматический вывих бедра?

1) местная анестезия;

2) проводниковая анестезия;

3) ***наркоз;***

4) внутрикостная анестезия;

5) без обезболивания.

16. Назовите наиболее рациональный метод консервативного лечения врожденной косолапости:

1) бинтование мягкими бинтами;

2) лечебная гимнастика и массаж;

3) парафинотерапия;

4) ***этапные гипсовые повязки – сапожки;***

5) полиэтиленовые шины – ортезы.

17. Укажите синдромы, характерные для остеохондроза шейного отдела позвоночника: а) плече-лопаточный периартрит; б) синдром позвоночной артерии; в) кардиальный синдром; г) синдром «писчего» спазма. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, б, в;

2) а, б, г;

3) а, в, г;

4) б, в, г;

5) ***а, б, в, г.***

18. Какие из перечисленных симптомов указывают на дисплазию тазобедренного сустава у новорожденных: а) ограничение отведения в тазобедренном суставе; б) асимметрия кожных

складок на передней поверхности бедер; в) симптом «щелчка»; г) наружная ротация ноги; д) укорочение ножки ребенка. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, б;

2) б, в;

3) в, г;

4) ***а, б, в, г, д;***

5) г, д.

19. Укажите симптомы, характерные для остеохондроза поясничного отдела позвоночника: а) перемежающаяся хромота; б) ишиалгический сколиоз; в) кокцигодиния; г) положительный симптом Ласега. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, б;

2) б, в;

3) в, г;

4) а, г;

5) ***а, б, в, г.***

20. Назовите основное показание к иммобилизационному методу лечения переломов костей посредством наложения гипсовой повязки:

1) закрытый перелом;

2) оскольчатый перелом;

3) ***перелом без смещения костных фрагментов;***

4) открытый перелом.

21. Когда следует сделать контрольную рентгенограмму с переломом после наложения гипсовой повязки?

1) ***сразу после наложения гипса;***

2) через сутки, после высыхания гипсовой повязки;

3) после спадения травматического отека на конечности;

4) через три месяца после перелома.

22. У больного после перелома костей голени через 2 часа после наложения гипсовой повязки отмечено нарастание боли, цианоз пальцев стоп, их отечность, уменьшение подвижности пальцев и снижение чувствительности. Это связано:

1) со смещением костных отломков;

2) ***со сдавлением конечности гипсовой повязкой;***

3) с повреждением нервных стволов;

4) со спазмом или тромбозом сосудов.

23. У больного с переломом костей голени в первые дни после травмы обнаружено отсутствие крепитации костных отломков, пружинящее сопротивление при попытке вправления отломков, диастаз между отломками (рентгенологически). Какое осложнение перелома можно предположить?

1) смещение костных отломков;

2) ***интерпозиция мягких тканей;***

3) повреждение мышц и сухожилий сегмента конечности.

24. Укажите синдромы, характерные для остеохондроза грудного отдела позвоночника: а) грудная миелопатия; б) межреберная невралгия; в) дискинезия желчных путей; г) кардиальный синдром. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) ***а, б, в;***

2) а, б, г;

3) а, в, г;

4) б, в, г;

5) все перечисленные.

25. Укажите, при каком вывихе бедра возможно сдавление бедренных сосудов:

1) подвздошный вывих;

2) седалищный вывих;

3) ***лонный вывих;***

4) запирательный вывих.

26. Укажите тип гипсовой повязки, наиболее удобный для фиксации голеностопного сустава после вправления перелома лодыжек со смещением или подвывихом и вывихом стопы:

1) циркулярная бесподкладочная гипсовая повязка;

2) циркулярная гипсовая повязка с ватной прокладкой;

3) ***У-образная лонгета с лонгетой для стопы;***

4) У-образная лонгета без лонгетов для стопы.

27. Назовите наиболее часто встречающиеся визуальные признаки компрессионных переломов: а) выстояние остистого отростка позвонка, лежащего выше поврежденного позвонка; б) расширение межостистого промежутка между поврежденным и вышележащим позвонком; в) расширение межостистого промежутка между поврежденным и нижележащим позвонком; г) ограниченный кифоз, гиббус в области перелома позвонка; д) ограниченный лордоз в области перелома позвонка. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, б, в;

2) б, в, д;

3) ***а, б, г;***

4) в, г, д;

5) б, г, д.

28. Выделите ведущий критерий для выработки показаний к ляминэктомии при осложненных переломах позвоночника:

1) наличие неврологических расстройств;

2) характер перелома позвонка;

3) вид смещения позвонка.

4) ***наличие признаков сдавления спинного мозги или его корешков***

29. Назовите положение больного с переломом позвоночника при транспортировке:

1) лежа на боку;

2) лежа на спине;

3) лежа на животе;

4) ***верно 2) и 3).***

30. Укажите симптомы врожденной мышечной кривошеи: а) наклон головы вперед; б) наклон головы в больную сторону; в) поворот головы в больную сторону; г) наклон головы в здоровую сторону; д) поворот головы в здоровую сторону; е) высокое стояние лопатки и надплечья на стороне поражения; ж) высокое стояние лопатки и надплечья на здоровой стороне; з) напряжение и укорочение грудино-ключично-сосцевидной мышцы; и) наклон головы назад. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, в, е, ж;

2) ***б, д, е, з;***

3) г, д, ж, з;

4) в, е, з, и;

5) д, е, ж, и.

31. Укажите рациональные элементы лечения врожденной мышечной кривошеи: а) лечебная гимнастика с насильственным растяжением мышцы; б) лечебная гимнастика без насильственного растяжения мышцы; в) укладывание ребенка в кроватку в положении, при котором к стене комнаты обращена здоровая сторона шеи; г) укладывание ребенка в кроватку в положении, при котором к стене комнаты обращена больная сторона шеи; д) фиксация головы в положении гиперкоррекции; е) массаж лица и шеи на больной стороне; ж) массаж лица и шеи на здоровой стороне. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, в, д, е;

2) ***б, в, д;***

3) а, г, е;

4) б, г, д, ж;

5) б, в, ж.

32. Назовите положения стопы при врожденной косолапости: а) сгибание стопы - эквинус; б) разгибание стопы - пяточная стопа; в) приведение переднего отдела стопы - аддукция; г)

отведение переднего отдела стопы - абдукция; д) поворот подошвенной поверхности стопы кнутри с опусканием наружного края стопы - супинация или варус стопы; е) поворот подошвенной поверхности стопы кнаружи с поднятием наруж-ного края стопы - пронация или вальгус стопы; ж) полая стопа. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, в, д, ж;

2) а, г, д, ж;

3) б, в, е;

4) б, г, е, ж;

5) а, г, е.

33. У больной с переломом лодыжек (заднего края) с подвывихом стопы через 1,5 года после травмы обнаружен деформирующий артроз голеностопного сустава. Назовите основную причину этого осложнения:

1) ***сохраняющийся подвывих стопы;***

2) разрыв дельтовидной связки;

3) длительная иммобилизация гипсовой повязкой;

4) ранняя нагрузка на ногу;

5) перелом заднего края большеберцовой кости.

34. Способ обезболивания, наиболее часто используемый при репозиции лучевой кости в типичном месте:

1) проводниковая анестезия;

2) внутрикостная анестезия;

3) футлярная анестезия;

4) ***местная анестезия перелома;***

5) наркоз.

35. После падения на левую руку больной ощущает боль, припухлость на границе нижней трети и средней трети плеча. Здесь же подвижность и костный хруст. Левая кисть «свисает», активное разгибание пальцев кисти и кисти отсутствует, первый палец кисти не отводится. Какое осложнение перелома плеча можно предположить?

1) разрыв двуглавой мышцы плеча;

2) ***повреждение лучевого нерва;***

3) повреждение локтевого нерва;

4) повреждение срединного нерва;

5) повреждение мышц предплечья.

36. Укажите вертельные, то есть латеральные, переломы проксимального конца бедренной кости: а) субкапитальный перелом; б) базальный перелом; в) трансцервикальный или чресшеечный перелом; г) подвертельный перелом; д) межвертельный перелом; е)

чрезвертельный перелом. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, д;

2) б, в;

3) г, д;

4) г, е;

5) ***д, е.***

37. Назовите возможное осложнение в первые дни после травмы у больного с неосложненным переломом грудино-поясничного отдела позвоночника:

1) нарушение мочеиспускания;

2) пролежни;

3) ***парез кишечника, метеоризм;***

4) легочно-дыхательная недостаточность;

5) тахикардия, аритмия.

38. Отметьте границы гипсовой повязки при диафизарном переломе костей предплечья:

1) ***от верхней трети плеча до пальцев кисти;***

2) от верхней трети плеча до концов пальцев кисти;

3) от нижней трети плеча до запястья;

4) от локтевого сгиба до пальцев кисти;

5) от уровня лопатки до пальцев кисти.

39. Больной упал с высоты на ноги. Диагностирован перелом 1-го поясничного позвонка. Перелом каких костей необходимо исключить у данного больного в первую очередь: а) ребер; б) бедер; в) костей таза; г) пяточных костей; д) лодыжек голени; е) надколенника. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, в, г;

2) б, г, е;

3) ***в, г;***

4) г, д;

5) д, е.

40. Назовите наиболее безопасный уровень пункции субарахноидального пространства позвоночного канала:

1) между затылочной костью и атлантом;

2) в нижне-грудном отделе позвоночника;

3) между XII грудным и I поясничным позвонками;

4) между I и II поясничными позвонками;

5) ***между IV и V поясничными позвонками.***

41. Больной при нырянии в мелком месте ударился головой о дно. Был извлечен из воды товарищами. Отмечается отсутствие движений и чувствительности в руках и ногах, затрудненное дыхание. Укажите правильный диагноз:

1) перелом ребер;

2) сотрясение головного мозга;

3) ***перелом шейного отдела позвоночника с повреждение спинного мозга;***

4) разрыв связок шейного отдела позвоночника;

5) ушиб головного мозга.

42. Укажите перелом таза с нарушением непрерывности тазового кольца: а) перелом горизонтальных ветвей лобковых костей с двух сторон; б) перелом восходящих ветвей седалищных костей; в) перелом лонной и седалищной кости с одной стороны; г) перелом крыла подвздошной кости; д) вертикальный перелом крестцовой кости; е) вертикальный перелом подвздошной кости. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, б, е;

2) а, г, д;

3) б, г, д;

4) ***в, д, е;***

5) в, г, д.

43. Пожилая женщина упала на правое плечо, почувствовала резкую боль в области плечевого сустава. Здоровой рукой поддерживает поврежденную руку, которая плотно прижата к туловищу. Определяется значительное ограничение движений в плечевом суставе, боль. Каков Ваш предположительный диагноз:

1) ушиб плечевого сустава;

2) вывих плеча;

3) ***перелом хирургической шейки плечевой кости;***

4) отрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча;

5) перелом ключицы.

44. Лыжник, спускаясь с горы, упал при резком повороте. Почувствовал боль и хруст в правом бедре. При осмотре обнаружено отсутствие активных движений в ноге, деформация бедра по типу «галифе», наружная ротация стопы. Стопа теплая, обычной окраски, чувствительность на стопе не нарушена, пульс на arteria dorsalis pedis хорошо определяется. Ваш предположительный диагноз:

1) ***перелом бедренной кости;***

2) задне-верхний (подвздошный) вывих бедра;

3) передне-нижний (запирательный) вывих бедра;

4) перелом шейки бедра;

5) задне-нижний (седалищный) вывих бедра;

6) вывих голени кзади.

45. Девочка начала ходить в 1 год 2 месяца, походка неустойчивая, «утиная», наружная ротация правой ноги, симптом Тренделенбурга положительный, выражен поясничный гиперлордоз. На рентгенограмме - врожденный вывих правого бедра. Рекомендуемый метод лечения:

1) распорка;

2) отводящая шина ЦИТО;

3) шина Волкова;

4) скелетное вытяжение;

5) оперативное вправление вывиха;

6) ***вправление вывиха под ЭОПом, гипсовая кокситная повязка в положении ножек ребенка в позиции Лоренц-1.***

46. Назовите основные причины привычного вывиха плеча: а) отсутствие гипсовой иммобилизации после вправления вывиха плеча; б) иммобилизация плеча после вправления выви-ха плеча мягкой повязкой; в) вправление вывиха плеча без обезболивания; г) вправление вывиха плеча по способу Джанелидзе; д) недостаточная гипсовая иммобилизация после вправления вывиха; е) раннее начало занятий лечебной гим-настикой; ж) позднее начало занятий лечебной гимнастикой. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) ***а, б, д;***

2) а, в, е;

3) б, г, ж;

4) в, д, е;

5) г, д, ж.

47. Укажите симптомы, характерные для деформирующего артроза тазобедренного или коленного сустава в начальной стадии заболевания: а) постоянные ноющие боли; б) боли в области сустава в начале ходьбы; в) ночные боли; г) боли после длительной ходьбы - более 2-х километров; д) боли после длительного пребывания на ногах. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а;

2) б, в;

3) в, г;

4) ***г, д;***

5) в, д.

48. Укажите основные жалобы больных с остеохондрозом поясничного отдела позвоночника: а) ограничение движений в позвоночнике; б) боли в поясничном отделе позвоночника - люмбалгия; в) боли в поясничном отделе позвоночника, усиливающиеся в положении лежа; г)

боли, иррадиирующие в область сердца; д) резкие «прострелы» в нижние конечности; е) боли в эпигастральной области живота. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, в, д;

2) ***а, б, д;***

3) б, д, е;

4) а, г, д;

5) а, в, е.

49. Укажите основные жалобы больных с остеохондрозом грудного отдела позвоночника: а) межреберная невралгия; б) торакалгия; в) резкие прострелы в нижние конечности - люмбалгия; г) кардиальный синдром; д) дискинезии желчных путей; е) синдром «плечо-кисть»; ж) солярный синдром («солярный гвоздь») - синдром солнечного сплетения; з) симптом Ласега. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, б, в, г, з;

2) б, г, д, ж;

3) а, д, е, з;

4) ***а, б, г, д, ж;***

5) в, г, е, ж.

50. Назовите сочленения ключицы:

1) ***грудино-ключичное***

2) реберно-ключичное

3) ***акромиально-ключичное***

51. Укажите основные клинические симптомы выраженного деформирующего коксартроза: а) постоянные боли в суставе, резко усиливающиеся при ходьбе; б) боли в суставе, появляющиеся после длительной ходьбы; в) сгибательно-приводящая контрактура тазобедренного сустава; г) сгибательная контрактура коленного сустава; д) гипотрофия мышц бедра; е) снижение пульсации бедренной артерии; ж) функциональное укорочение ноги; з) абсолютное укорочение ноги. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, г, д, е, з;

2) б, в, д, е, ж;

3) а, в, д, ж;

4) б, г, д, е, ж;

5) а, в, д, з.

52. В первую очередь у больного с открытым переломом и кровотечением из поврежденной крупной артерии следует осуществить:

1) иммобилизацию конечности;

2) введение сердечных и сосудосуживающих средств;

3) введение наркотиков для обезболивания;

4) наложение жгута на конечность;

5) наложение давящей повязки на рану конечности.

53. Укажите определяющие признаки травматического вывиха:

1) отек области сустава

2) гиперемия области сустава

3) разобщение суставных концов костей

4) «симптом» упругой фиксации

54. Отметьте виды смещения отломков, при которых будет наблюдаться укорочение сегмента конечности:

1) в сторону

2) по длине

3) ротационное

4) под углом

55. Укажите рекурвацию в коленном суставе при отклонении голени от нормальной оси:

1) кнаружи

2) кзади

3) ***кпереди***

4) кнутри

56. Назовите основные виды хромоты:

1) ***щадящая***

2) ***перемежающая***

3) вальгизирующая

4) варизирующая

57. Назовите условия, необходимые для сращения отломков:

1) ***анатомичная репозиция***

2) стабильная фиксация на весь период консолидации

3) фиксация до появления признаков костной мозоли

4) фиксация до появления контрактур в смежных суставах

5) диастаз между отломками 50-100 мкм

58. Укажите методы остеосинтеза:

1) ***накостный***

2) ***интрамедуллярный***

3) боковой

4) медиальный

5) внеочаговый

6) ***функциональный остеосинтез***

59. Назовите наиболее часто встречающиеся ранние осложнения переломов трубчатых костей:

1) ***травматический шок***

2) ***жировая эмболия***

3) остеомиелит

4) подкожная эмфизема

5) ***тромбоэмболия***

6) кровотечение

7) ***повреждение сосудисто-нервного пучка***

60. Укажите поздние осложнения переломов:

1) ***ложные суставы***

2) ***контрактуры суставов***

3) артриты

4) ***травматический остеомиелит***

5) хронический бронхит

6) эмфизема легких

61. Какие из перечисленных оперативных вмешательств применяются при замедленном сращении отломков?

1) ***туннелизация по Беку***

2) костно-пластические вмешательства

3) операция Крайля

4) операция Бойчева

5) ***стабильная фиксация отломков***

62. Отметьте признаки ложного сустава:

1) ***время сращения превышает два оптимальных срока консолидации***

2) эластичная подвижность в зоне перелома

3) боль при нагрузке по оси сегмента

4) гиперемия в области перелома

5) корешковый синдром на стороне поражения

6) рентгенологические признаки (закругленность концов костных отломков, закрытие костномозгового канала, дефекты кости

63. Укажите рентгенологические признаки гипертрофического ложного сустава:

1) ***облитерация костномозгового канала***

2) остеопороз костных отломков

3) ***склероз концов костных отломков***

4) наличие щели между отломками

5) истончение кортикального слоя отломков

6) выраженная периостальная костная мозоль

64. Какие связки повреждаются при вывихе акромиального конца ключицы:

1) клюво-плечевая

2) ***ключично-акромиальная***

3) грудино-ключичная

4) ***ключично-клювовидная***

65. Укажите, какие осложнения могут возникнуть при переломе ключицы:

1) повреждение яремной вены

2) ***повреждение подключичных сосудов***

3) повреждение сонной артерии

4) ***прободение кожи отломками***

5) ***повреждение плечевого сплетения***

66. Укажите положение верхней конечности в момент повреждения при аддукционном переломе хирургической шейки плечевой кости:

1) отведение

2) ***приведение***

3) сгибание

67. Выделите нарушения функций при повреждении лучевого нерва:

1) ***невозможность разгибания основной фаланги 1-го пальца кисти***

2) ***невозможность противопоставления 1-го пальца***

3) ***отсутствие разгибания кисти***

4) невозможность разведения пальцев кисти

5) потеря чувствительности на 1-ом пальце

68. В каком направлении чаще всего смещается головка плечевой кости при вывихе:

1) кверху

2) книзу

3) ***кпереди***

69. Какой вид обезболивания используется при вправлении вывиха плеча:

1) проводниковая анестезия

2) ***масочный наркоз***

3) местная анестезия

4) ***внутривенный наркоз с миорелаксантами***

70. Укажите типы чрезмыщелковых переломов плечевой кости:

1) отводящий

2) ***сгибательный***

3) приводящий

4) ***разгибательный***

71. По какому краю ребра расположены реберная артерия и нерв:

1) по переднему

2) по верхнему

3) ***по нижнему***

72. Каков механизм травмы при переломо-вывихах типа Монтеджа?

1) падение на кисть

2) падение на локоть

3) ***прямое воздействие на диафиз локтевой кости***

4) прямое воздействие на диафиз лучевой кости

73. Укажите типичный механизм травмы при переломах лучевой кости предплечья в «типичном месте»:

1) ***падение с упором на кисть***

2) удар по кисти

3) падение на локоть

74. Укажите типичное смещение дистального отломка при переломе Коллеса:

1) ***к тылу***

2) в ладонную сторону

3) ***в лучевую сторону***

4) в локтевую сторону

75. Укажите типичное смещение дистального отломка при переломе Смита:

1) в тыльную сторону

2) ***в ладонную сторону***

3) ***в лучевую сторону***

4) в локтевую сторону

76. В каком положении кисти накладывается гипсовая лонгета при переломе дистального метаэпифиза лучевой кости без смещения?

1) ***в среднефизиологическом***

2) в ульнарной девиации

3) в радиальной девиации

77. В каком положении кисти накладывается гипсовая лонгета после репозиции при переломе Коллеса?

1) в среднефизиологическом

2) в разгибании

3) ***в сгибании***

4) ***в ульнарной девиации***

5) в радиальной девиации

78. В каком положении кисти накладывается гипсовая лонгета после репозиции при переломе Смита?

1) в среднефизиологическом

2) ***в разгибании***

3) в сгибании

4) ***в ульнарной девиации***

5) в радиальной девиа

79. Для повреждения сухожилия глубокого сгибателя пальца кисти характерно:

1) отсутствие активного сгибания средней фаланги

2) ***отсутствие активного сгибания дистальной фаланги***

3) отсутствие активного сгибания пальца

80. Для повреждения сухожилия поверхностного и глубокого сгибателей характерно:

1) отсутствие активного сгибания дистальной фаланги

2) ***отсутствие активного сгибания средней и дистальной фаланги***

3) отсутствие активного сгибания всего пальца

81. Лонное сочленение представляет собой:

1) соединение лонной и подвздошной костей

2) соединение лонной и седалищной костей

3) ***соединение лонных костей с обеих сторон***

82. С целью обезболивания при переломах таза выполняют следующий вид новокаиновой блокады:

1) вагосимпатическая

2) футлярная

3) ***по Школьникову-Селиванову***

4) по Белеру

83. Укажите перелом таза, при котором возможен разрыв уретры:

1) перелом седалищных костей

2) ***перелом типа «бабочки»***

3) перелом крыши вертлужной впадины

84. При переломах таза с целью иммобилизации используют следующее положение:

1) Тренделенбурга

2) ***Волковича***

3) Ортнера

85. Укажите специфические симптомы при переломах таза:

1) Силина

2) ***Габая***

3) ***Лозинского***

4) Штейнмана

5) Горнера

86. Укажите правильное количество позвонков в позвоночном столбе:

1) 31-32

2) 32-33

3) ***33-34***

87. Назовите позвонок, не имеющий тела:

1) ***1-ый шейный***

2) 1-ый поясничный

3) ***1-ый крестцовый***

88. Какая из блокад используется при анестезии переломов позвоночника:

1) ***по Шнеку***

2) по Селиванову

3) по Вишневскому

4) по Оберсту

89. Укажите, чем обусловлен «псевдоабдоминальный» синдром при переломах позвоночника:

1) сдавлением спинного мозга

2) раздражением мозговых оболочек

3) ***раздражением корешков спинного мозга***

4) повреждением внутренних органов брюшной полости

90. Укажите основные анатомические элементы проксимального отдела бедренной кости:

1) ***головка***

2) ***шейка***

3) хирургическая шейка

4) ***большой вертел***

5) внутренний надмыщелок

6) ***малый вертел***

7) межмыщелковая ямка

91. Укажите проекцию бедренной артерии в паховой области:

1) в проекции центра пупартовой связки

2) на 2 см кнаружи от центра пупартовой связки

3) ***между внутренней и средней третью пупартовой связки***

92. Укажите, какие переломы бедренной кости относятся к медиальным:

1) ***капитальные***

2) ***субкапитальные***

3) ***чресшеечные***

4) чрезмыщелковые

5) надмыщелковые

6) ***базоцервикальные***

93. На какие основные группы по характеру смещения отломков делят медиальные переломы шейки бедренной кости:

1) ***отводящие***

2) сгибательные

3) ***приводящие***

4) разгибательные

94. Укажите, как изменяется шеечно-диафизарный угол при варусных медиальных переломах шейки бедра:

1) ***уменьшается***

2) увеличивается

3) не изменяется

95. Укажите сроки консолидации переломов шейки бедренной кости:

1) 5-6 недель

2) 2-3 месяца

3) ***6-9 месяцев***

4) 10-12 месяцев

96. Для каких возрастных категорий больных наиболее характерны переломы проксимального отдела бедренной кости:

1) дети и подростки

2) лица зрелого возраста

3) ***пожилые люди***

4) ***лица старческого возраста***

97. Какие методы лечения можно использовать при переломах диафиза бедренной кости, как самостоятельные:

1) ***иммобилизация глубокой задней гипсовой лонгетой от реберной дуги до пальцев стопы***

2) ***скелетное вытяжение***

3) ***погружной остеосинтез***

4) ***остеосинтез аппаратами внешней фиксации (ВКДО)***

98. Укажите наиболее тяжелые осложнения при переломах бедренной кости:

1) ***травматический шок***

2) ***жировая эмболия***

3) ***тромбоэмболия***

4) г) тромбофлебит

5) д) лимфодема

99. Укажите виды травматических вывихов бедра:

1) ***передние***

2) ***задние***

3) внутренние

4) наружные

100. Укажите наиболее распространенные способы вправления свежих травматических вывихов бедра

1) ***способ Кохера***

2) ***способ Джанелидзе***

3) способ Мау

4) способ Свинухова

101. Отметьте наиболее рациональный способ ведения больного после вправления вывиха бедра у взрослых:

1) задняя гипсовая лонгета

2) кокситная гипсовая повязка

3) ***постоянное скелетное вытяжение***

4) наложение аппарата внешней фиксации

102. Укажите наиболее часто встречающиеся поздние осложнения травматических вывихов бедра у взрослых:

1) аваскулярный некроз головки бедра

2) тромбофлебит подкожных вен

3) ***коксартроз***

4) остеомиелит бедра

103. Какие два наиболее часто встречающихся обстоятельства приводят к повреждению

менисков коленного сустава:

1) прыжок с высоты

2) удар по голени или коленному суставу

3) ***ротация в коленном суставе при фиксированной стопе***

4) ***резкое сгибание или разгибание в коленном суставе***

104. Для повреждения каких анатомических образований наиболее характерен симптом «выдвижного ящика»:

1) разрыв собственной связки надколенника

2) разрыв медиального мениска

3) ***разрыв крестообразных связок***

105. Укажите какие из нижеперечисленных способов диагностики позволяют наиболее точно выявить повреждения мениска:

1) рентгенография

2) рентгенография с двойным контрастированием

3) ***артроскопия***

4) артрография

5) ***магнито-резонансная томография***

106. Показано ли оперативное лечение при наличии неосложненного закрытого перелома надколенника без смещения отломков:

1) да

2) ***нет***

107. Наличие какого симптома наиболее характерно при разрыве внутренней боковой связки коленного сустава:

1) «выдвижного ящика»

2) боковое отклонение голени кнутри

3) ***наружное отклонение голени более 10°***

108. Для каких из перечисленных патологий в коленном суставе наиболее характерно появление симптома «блокады» коленного сустава:

1) перелом надколенника

2) ***разрыв мениска***

3) ***хондроматоз***

4) разрыв передней крестообразной связки

109. Укажите, какие кости участвуют в образовании голеностопного сустава:

1) ***большеберцовая***

2) пяточная

3) ладьевидная

4) ***таранная***

5) кубовидная

6) ***малоберцовая***

110. Укажите связку, которая натягивается при пронации стопы:

1) передняя таранно-малоберцовая

2) ***дельтовидная***

3) большеберцово-таранная

Ситуационные задачи

по дисциплине «Травматология, ортопедия»

Ситуационная задача №1

Больной Н. 27 лет, поступил в госпиталь в крайне тяжелом состоянии 25 мая 1942 года, на 3 день после ранения груди осколком гранаты. В области третьего межреберья слева рана величиной 1х1 под струпом. Отмечается одышка, цианоз, одутловатость лица. Температура 39, пульс 120 ударов в 1 мин., аритмичный, слабого наполнения. Артериальное давление 90 на 60 мм. рт. ст. На рентгенограмме определяются симптомы гидроперикарда. Лейкоцитоз 14000, резкий сдвиг влево.

1. Поставьте диагноз.

2. Укажите на возникшее осложнение.

3. Проведите внутрипунктовую сортировку в военно-полевом госпитале

4. Составьте план лечения.

Ответ:

1) Огнестрельное слепое осколочное ранение средостения.

2) Гнойный перикардит.

3) Во время сортировки в приемо-сортировочном отделении госпиталя выделяется в группу «нуждающихся в оказании хирургической помощи в первую очередь».

4) План лечения

* Рентгенологическое обследование грудной клетки

* Пункция перикарда по Ларрею

* Торакотомия

* Перикардотомия

* Дренирование полости перикарда и средостения

* Посев на флору

* Антибиотикотерапия

* Дезинтоксикационная терапия

Ситуационная задача №2

Солдат С., во время взрыва авиабомбы был придавлен в траншее землей. Имело место сдавление грудной клетки в переднезаднем направлении. Больной был доставлен в ОМедБ через 8 часов после травмы. Состояние тяжелое, одышка, цианоз, двигательное возбуждение, охриплость голоса. При осмотре отмечается отечность лица, синюшность губ, кровоизлияния под склеры, симптом «воротничка», петехиальные кровоизлияния верхней половины грудной клетки и лица. Пульс ритмичный, 110 ударов в одну минуту, дыхание поверхностное 24 в одну минуту, аускультативно дыхание ослабленное.

1. Поставьте диагноз

2. Проведите внутрипунктовую сортировку в ОМедБ

3. Наметьте план лечения

Ответ:

1) Травматическая асфиксия.

2) Отделение интенсивной терапии

3) Эффективное поддержание проходимости дыхательных путей, устранение боли, антимикробная терапия, оксигенотерапия.

Ситуационная задача №3

Пострадавший Б. 21 года поступил в Чишминскую больницу 26 марта 1999 г. с травматическим отрывом нижней трети левого бедра и правой голени, размозжением пальцев кистей. За час до поступления попал под поезд. Доставлен машиной скорой помощи без иммобилизации. При поступлении состояние тяжелое, бледен, пульс 124 в мин., дыхание 28, артериальное давление 70\40.

1.Поставьте диагноз

2.Проведите внутрипунктовую сортировку.

3.Составьте план лечения.

4.Укажите время начала операции.

Ответ:

1) Отрыв нижней трети левого бедра, правой голени, размозжение пальцев кистей, травматический шок III степени.

2) Из приемного покоя пострадавший направляется в реанимационное отделение.

3) Обезболивание – футлярные блокады бедра и голени нейроплегическая смесь. Иммобилизация -транспортная шина Дитерихса. Гормонотерапия, трансфузия одногрупной крови – 750,0; полиглюки 500,0. После стабилизации давления перевод на наркоз и управляемое дыхание

4) Первичная хирургическая обработка ран голени и бедра спустя 2 часа на фоне стабильной гемодинамики.

Ситуационная задача №4

Больной М., 39 лет получил производственную травму правой нижней конечности - на левое бедро упал швеллер. Доставлен с места происшествия в клинику через 40 мин. При поступлении состояние тяжелое, в сознании, бледен. На левом бедре повязка, обильно промокщая кровью. Движения пальцами и стопой левой конечности отсутствуют, полная анестезия стопы и нижней трети голени. Стопа поврежденной конечности холоднее здоровой. Соответственно отсутствует пульсация артерий задней и передней большеберцовой артерий. На бедре определяется обширный кровоподтек, бедро толще правого на 7 см. . На коже левого бедра множество ссадин и две раны, одна по передне-внутренней поверхности, другая с задней, размером 4х3 см. Из ран выделяется темная кровь. Под кожей с передневнутренней поверхности определяется дефект мышц. В средне трети бедра патологическая подвижность, где на рентгенограммах определяется оскольчатый перелом бедренной кости. Пульсация бедренной артерии определяется только выше перелома.

1.Поставьте диагноз.

2.Укажите возможные причины ишемии дистального отдела конечности

3.Составьте план обследования.

4.Составьте план лечения.

Ответ:

1) Открытый многооскольчатый перелом средней трети левого бедра с повреждением бедренной артерии, разрыв приводящих мышц.

2) Тромбоз бедренной артерии.

3) Реовазография, контрастная артериография.

4) Первичная хирургическая обработка раны, ревизия нервнососудистого пучка, тромбэктомия. Внеочаговый остеосинтез аппаратом Илизарова. Профилактика повторного тромбоза бедренной артерии.

Ситуационная задача №5

Мл. лейтенант В., был отброшен взрывной волной снаряда и ударился о скат блиндажа. Доставлен в ОМедБ через 6 часов. Состояние тяжелое, на вопросы отвечает с трудом, о случившемся не помнит. Пульс 64 в мин, ритмичный напряженный. Артериальное давление 125\70 мм. рт. ст. Дыхание учащено 28 в мин. Правый зрачок расширен. Реакция на свет сохранена. Сухожильные рефлексы равномерно снижены, патологические рефлексы не выявляются. При обследовании грудной клетки, живота патологии не выявлено. В правой теменной области имеется рана 3х1 см. Рентгенологически выявлен перелом правой теменной кости.

При осмотре также обращает внимание, что больной активно не может поднять выпрямленную ногу, а сдавление и разведение крыльев подвздошных костей вызывает боль.

1.Поставьте диагноз

2.Перечислмте симптомы которые указаны в задаче

3.Составьте план обследования

4.Составьте план лечения.

Ответ:

1) Сочатанная черепномозговая травма, открытый перелом теменной кости, ушиб и сдавление головного мозга, перелом Мальгени.

2) «Прилипшей пятки», Вуалемье, Ларрея

3) Рентгенография черепа, пункция спинномозгового канала

4) Блокада по Школьникову, Селиванову, Цодыксу, трепанация черепа, остеосинтез стержневым аппаратом.

Ситуационная задача № 6

Больной Н., 31 года, упал с балкона четвертого этажа. Состояние крайне тяжелое, адинамичен, выраженная бледность кожных покровов, пульс 120 в 1 минуту, кровяное давление 65/40 мм. рт. ст., живот умеренно напряжен, при пальпации болезнен в нижних отделах. Пальпация и сдавление таза с боков болезненные. На рентгенограмме костей таза определяется перелом лонных и седалищных костей по типу «бабочки» (с нарушением непрерывности тазового кольца).

Сформулируйте предварительный диагноз. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза Составьте план обследования и лечения.

Ответ:

1) Перелом лонных и седалищных костей таза по типу «бабочки», разрыв мочевого пузыря (внебрюшинный), травматический шок 3ст.

2) Рентгенография мочевого пузыря в наполненном и опорожненном состоянии, или в двух проекциях, ОЦК, общий анализ крови и мочи.

3) Пострадавший должен быть доставлен в реанимационное отделение, начать противошоковые мероприятия (переливание жидкостей, препаратов крови, одновременно выполнить необходимые дополнительные исследования). При подтверждении диагноза «разрыв мочевого пузыря» - оперировать под прикрытием противошоковых мероприятий.В дальнейшем - иммобилизация на щите в позе Волковича (лягушки) в течение, недель). Функциональное лечение.

Ситуационная задача № 7

Больная К, 23 лет, в детстве перенесла какое-то инфекционное заболевание. Длительно не могла ходить. Со временем опорность нижних конечностей частично восстановилась. При осмотре: выраженная гипотрофия мягких тканей левых бедра и голени, активное подошвенное сгибание стопы произвести не может. Передний отдел стопы в нагрузке не участвует, угол между осью голени и стопы равен 60 градусам. Пятка кажется увеличенной за счет утолщения мягких тканей и кожных покровов. При ходьбе нагрузка происходит только на пятку, омозолелость по ее поверхности.

1. Какое заболевание перенесла больная?

2. Как называется описанная деформация стопы?

3. Чем обусловлена деформация?

4. Предполагаемый план лечения.

Ответ:

1) Полиомиелит. В настоящее время - остаточные явления полиомиелита.

2) «Пяточная стопа».

3) Деформация обусловлена вялым параличом мышц голени и стопы, преимущественно - икроножных мышц.

4) Возможна сухожильно-мышечная пластика с предварительным артродезом мелких суставов корня стопы.

Ситуационная задача № 8

Больная Х, 40 лет, жалуется на боли в стопах, которые особенно усиливаются к вечеру. При осмотре: передние отделы стоп распластаны, первые пальцы отклонены кнаружи до 45 градусов, головки плюсневых костей отклонены в подошвенную сторону, деформированы. На подошвенной стороне стоп на уровне головок- болезненные омозолелости, 2-5 пальцы «молоткообразные», на тыльной поверхности межфаланговых суставов - мозоли.

1. Ваш диагноз?

2. Причины образования деформации стоп?

3. План лечения.

Ответ:

1) Распластанность передних отделов стоп, halux valgus, «молоткообразные 2-5 пальцы стоп, статическая недостаточность нижних конечностей.

2) Врожденной слабостью мышечно-связочного аппарата стоп, особенностью трудовой деятельности, статической недостаточностью нижних конечностей.

3) Лечение оперативное — реконструкция передних отделов стоп.

Ситуационная задача № 9

Рабочему К, 37 лет, пострадавшему в железнодорожной катастрофе, была выполнена ампутация левого бедра в нижней трети с субпериостальной обработкой костного опила. Рана зажила первичным натяжением.

1.Какие технические ошибки имели место?

2.Какие мероприятия необходимо провести для подготовки культи к протезированию?

3.Через какое время его можно протезировать и какой вид протеза будете рекомендовать?

Ответ:

1) Ампутацию следовало делать, используя трансперiостальный способ обработки кости.

2) Вероятнее всего, придется выполнить отделочную реампутацию бедра.

3) Больной должен быть из стационара без выписки домой переведен в протезно-ортопедическое предприятие.

Ситуационная задача №10

Мужчина Н, 21 года, упал с велосипеда на отведенную правую руку. Жалуется на боли в области надплечья. При осмотре: левой рукой поддерживает правую, правое надплечье опущено. Голова наклонена вправо. В области надплечья - деформация, кровоизлияние.

Пассивные движения в плечевом суставе возможны, но болезненны, активные - резко ограничены из-за усиления боли. Правое надплечье укорочено.

Обоснуйте диагноз и составьте план обследования и лечения.

Ответ:

1) Диагноз: Закрытый перелом правой ключицы.

2) Рентгенография правой ключицы в прямой и аксиальной проекции. После новокаиновой блокады в гематому в область перелома (1-2 процентный -15,0) репозиция и наложение «костыльной» повязки или фиксирующей повязки Смирнова-Вайнштейна на 4-5 недель.

Ситуационная задача № 11

Больному 25 лет поставлен диагноз: «Перелом левой ключицы в средней трети. Осуществлена одномоментная репозиция отломков, наложены ватно-марлевые кольца Дельбе. Через два дня больной отметил деформацию в области надплечья, усилились боли.

Назовите причину указанного осложнения, поставьте диагноз и составьте план обследования и лечения больного.

Ответ:

1) Ватно-марлевые кольца Дельбе - прежде всего, иммобилизация транспортная; в случае использовния их для целей лечебной иммобилизации следует дополнительно использовать пояс.

2) Необходимо после обезболивания повторить репозицию и провести лечение «костыльной» повязкой или повязкой Смирнова-Вайнштейна.

Ситуационная задача № 12

Больная 37 лет, сбита грузовиком, жалуется на боли и нарушение функции левой ноги. Бедро деформировано в верхней трети по типу «галифе», отечно, имеется обширный кровоподтек по наружной поверхности. Определяется подвижность, крепитация костных отломков в верхней трети бедра. Анатомическое укорочение левой нижней конечности на 8 см. На рентгенограммах выявлен подвертельный перелом левого бедра с типичным смещением отломков.

1. Обоснуйте механизм травмы и характер смещения отломков.

2. Выработайте тактику лечения.

Ответ:

1) Механизм травмы - прямой. Смещение отломков обусловлено биомеханикой мышц, прежде всего m.ileopsoas и средней ягодичной.

2) Скелетное вытяжение 5 недель, затем кокситная гипсовая повязка до 3-х месяцев с момента перелома. Могут быть применены аппарат Г.А. Илизарова или стержневой.

Ситуационная задача № 13

При осмотре школьников в классе выявлено, что у 5 подростков 12-13 лет имеется асимметрия расположения надплечий, уплощение грудной клетки, боковое искривление туловища. Жалоб дети не предъявляют.

1. Какие заболевания можно предположить?

2. Какие диагностические исследования следует применить?

3.Какие методы профилактики и лечения следует применить в каждом из возможных случаев болезни?

Ответ:

1) Сколиотическая осанка, сколиотическая болезнь 1-2 ст.

2) Рентгенография позвоночника стоя и лежа в прямой проекции. Исследование нервно-мышечного аппарата

3) Рациональный режим, рациональная мебель, ЛФК и массаж мышц спины, плавание, постель со щитом, отказ от осевых нагрузок на позвоночник. Санаторно-курортное лечение или пребывание в школе-интернате. Диспансерное наблюдение ортопеда.

Ситуационная задача № 14

Мужчина Н, 77 лет, упал на левый бок. Почувствовал резкую боль в области левого тазобедренного сустава. Встать самостоятельно не смог из-за усиления болей и нарушения опорности конечности. Выраженная припухлость по наружной поверхности тазобедренного сустава, значительная наружная ротация конечности (стопа лежит на горизонтальной плоскости). Положительные симптомы болезненности при осевой нагрузке и «прилипшей пятки». Анатомического укорочения нет, относительное укорочение 4 см.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Какие исследования следует провести для уточнения диагноза?

3. Обоснуйте лечебную тактику у данного больного.

Ответ:

1) Латеральный перелом шейки левого бедра.

2) Рентгенография левого тазобедренного сустава в двух проекциях — прямой и аксиальной.

3) Наиболее рационально осуществить остеосинтез, иначе возможны тяжелые соматические осложнения.

Ситуационная задача № 15

Больной К., 15 лет, при ударе ногой по мячу почувствовал резкую боль в верхней трети голени по передней поверхности. При попытке идти, не мог активно разогнуть голень. Пальпация в области метафиза большеберцовой кости спереди очень болезненная, при этом обнаруживается подвижность костного фрагмента. Надколенник располагается высоко. Бугристость большеберцовой кости на больной ноге увеличена.

Обоснуйте клинический диагноз и тактику лечения.

Ответ:

1) Диагноз - отрыв бугристости большеберцовой кости. Тактика лечения - оперативная - остеосинтез. Из-за тяги четырехглавой мышцы консервативное лечение не перспективно.

Ситуационная задача № 16

Больной 40 лет, при падении с высоты почувствовал сильную боль в правом голеностопном суставе. Встать и передвигаться из-за боли не смог. При осмотре обращает внимание выраженная припухлость области правого голеностопного сустава, деформация,

стопа смещена кнаружи и кзади. Незначительные пассивные движения и пальпация области голеностопного сустава сопровождаются резкой болью.

1. Для каких повреждений характерен указанный механизм травмы.

2. В каких проекциях необходимо провести рентгенографию?

3. Предположительный диагноз и тактика.

Ответ:

1) Перелом лодыжек с переломом заднего края большеберцовой кости.

2) Прямой, боковой и сравнительный снимок на межберцовый синдесмоз.

3) Одномоментная репозиция с гипсовой иммобилизацией до верхней трети бедра

Ситуационная задача № 17

Больному Д, 25 лет, колесо автомобиля переехало передний отдел левой стопы. Клинически и рентгенологически установлен диагноз: «*многооскольчатый перелом 1-2-3 плюсневых костей левой стопы со смещением отломков».*

1. Какой наиболее эффективный метод лечения многооскольчатых переломов плюсневых костей Вы используете?

2. Какие осложнения могут иметь место при данных переломах?

*Ответ***:**

1) Скелетное вытяжение.

2) Некроз мягких тканей стопы, инфекционные осложнения.

Ситуационная задача №18

Ученик 9-го класса средней школы катался на лыжах в морозную, ветреную погоду. Обратился за помощью спустя 12 часов. Беспокоят боль и чувство жжения в правой ушной раковине. При внешнем осмотре ушная раковина плотная, припухшая, красная. Верхняя часть раковины багрово-синюшная с небольшими пузырями, заполненными светлой жидкостью.

Ваш диагноз? Какова лечебная тактика?

Ответ: Отморожение правой ушной раковины II ст. Необходимо проколоть пузыри, выпустить содержимое и наложить повязку с антисептиками или синтомициновой мазью, в последующем назначить УВЧ.

Ситуационная задача №19

Ученики 6-го класса средней школы разожгли на пустыре костер. Один из подростков бросил через огонь бутылку с бензином. Бензин в бутылке загорелся и попал на одного из подростков. Пламя обожгло лицо. Пострадавший доставлен в травматологическое отделение. Беспокоят жгучие боли в области ожога. Объективно: щеки, лоб, нос и подбородок гиперемированы, есть пузыри, заполненные тканевой жидкостью. Глаза и дыхательные пути не пострадали.

Ваш диагноз? Какова лечебная тактика?

Ответ: Ожог пламенем лица I-II степени. Необходимо проколоть пузыри, удалить содержимое, туалет поверхности с антисептиками, наложить повязки с синтомициновой

мазью, назначить обезболивающие.

Ситуационная задача №20

Молодому человеку нанесли ножевое ранение в правую половину шеи. Объективно: больной бледный, лежит на земле, заторможен. В области грудинно-ключично-сосцевидной мышцы справа (примерно в середине длины ее) глубокая рана около 1,5 см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета. Пульс частый, слабого наполнения. Дыхание поверхностное частое.

Ваш диагноз? Какой способ остановки кровотечения следует применить?

Ответ: Ножевое ранение правой половины шеи с повреждением общей сонной артерии. Необходима остановка кровотечения пальцевым прижатием к поперечному отростку С6 позвонка, с последующим наложением жгута на правую половину шеи и доставить раненого МСП в ЛПУ. По ходу транспортировки ввести обезболивающие и сердечно-сосудистые средства.

Ситуационная задача №21

Ныряльщик ударился головой о грунт на мелководье. Беспокоит боль в шейном отделе позвоночника. Объективно: голова в вынужденном положении. Пальпация остистых отростков V и VI шейных позвонков болезненна. Имеется деформация в виде заметного выстояния остистых отростков этих позвонков. Попытки больного двигать головой почти невозможны, очень болезненны и значительно ограничены. Чувствительность и двигательная функция верхних и нижних конечностей сохранены в полном объеме.

Каков диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какое лечение следует назначить?

Ответ: Закрытый неосложненный перелом V и VI шейных позвонков. Необходимо сделать рентгенографию шейного отдела позвоночника в стандартных проекциях. Затем для уточнения диагноза целесообразно сделать КТ поврежденного отдела. После обезболивания уложить пациента на кровать со щитом по наклонной плоскости с вытяжением за петлю Глиссона. По снятию болей назначить ЛФК, а возможно и оперативное лечение.

Ситуационная задача №22

Девушка ударилась ягодицами, сев мимо стула. Обратилась в травматологический пункт с жалобами на боли в области копчика, усиливающиеся, когда больная садится или поднимается со стула. Чтобы уменьшить боль, она садится и встает со стула, опираясь на руки. При внешнем осмотре в области копчика имеется небольшая гематома, пальпация этой области болезненна. Других видимых изменений не обнаружено.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какое следует назначить лечение?

Ответ: Закрытый перелом копчика. Необходимо произвести пальцевое исследование прямой кишки для уточнения диагноза с последующей рентгенографией крестца в двух проекциях. Больную следует уложить на кровать со щитом с подкладыванием резинового круга, назначить обезболивающие и ЛФК.

Ситуационная задача №23

Молодой человек резко наклонился вправо при попытке поднять большой груз и в момент сильного мышечного напряжения почувствовал хруст в пояснице и сильную боль. Обратился в травматологический пункт. При внешнем осмотре туловище наклонено вправо. Движения в поясничном отделе ограничены. При попытке выпрямить или согнуться влево появляются резкие боли в месте травмы. Поясничная область справа припухла и болезненна при пальпации. Лежа на спине, из-за сильной боли пациент не может поднять выпрямленную

правую ногу. Он лишь сгибает ее в коленном суставе, стопа при этом скользит по кушетке и не отрывается (симптом «прилипшей пятки»).

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какое следует назначить лечение?

Ответ: Закрытый отрывной перелом поперечных отростков поясничного отдела справа. Необходимо произвести рентгенографию поясничного отдела в прямой проекции. После установления диагноза произвести паравертебральную блокаду и уложить пострадавшего на кровать со щитом с согнутыми коленями на 3 недели. С обязательным назначением ЛФК.

Ситуационная задача №24

Мужчине 20 лет в уличной драке нанесли ножевой удар в спину. Пострадавший доставлен в травматологическое отделение больницы. При внешнем осмотре в области IV грудного позвонка колото-резаная рана, из которой вместе с кровью вытекает и спинномозговая жидкость. Отмечается спастический паралич правой нижней конечности с утратой глубкой и отчасти тактильной чувствительности. На левой стороне развилась выраженная болевая и температурная анестезия ниже уровня ранения.

Каков диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Ваша лечебная тактика?

Ответ: Ножевое слепое проникающее ранение позвоночника с половинным повреждением спинного мозга, ликворея. Необходимо сделать рентгенографию грудного отдела позвоночника для исключения инородного тела в грудном отделе позвоночника (ножа). Затем сделать ПХО ножевого ранения с ревизией спинного мозга и ушивание раны в твердой мозговой оболочке с прекращением ликвореи.

Ситуационная задача №25

Девушка обратилась в травматологический пункт с просьбой снять кольцо с пальца, которое доставляет большие неудобства. Беспокоят чувство сдавления и боль в IV пальце левой кисти. Объективно: на основной фаланге IV пальца левой кисти плотно надето металлическое кольцо. Ниже кольца палец отечный, несколько синюшный. Из-за отека движения ограничены. Чувствительность сохранена в полном объеме.

Каков диагноз? Как снять кольцо?

Ответ: IV палец левой кисти в инородном теле (кольце). Необходимо снять кольцо толстой шелковой нитью.

Ситуационная задача №26

Мужчина забивал гвоздь в стену и ударил молотком по ногтевой фаланге II пальца левой кисти. Обратился в травматологический пункт с жалобами на боли в месте травмы. Объективно: ногтевая фаланга II пальца отечная, болезненна при ощупывании. В центре ногтевой пластинки имеется подногтевая гематома багрово-синюшного цвета овальной формы размером около 1 см. Ноготь не отслаивается.

Каков диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить. Какова тактика лечения?

Ответ: Ушиб ногтевой фаланги II пальца левой кисти, подногтевая гематома. Необходимо произвести рентгенографию ногтевой фаланги для исключения ее перелома. Следует сделать фенестрацию ногтевой пластинки для удаления гематомы и наложить повязку с антисептиком.

Ситуационная задача №27

Молодому человеку в драке нанесли ножевое ранение. Повреждена тыльная поверхность левой кисти. Через 1 час после травмы пострадавший обратился в травматологический пункт. При внешнем осмотре на тыльной поверхности кисти в области II пястной кости имеется резаная рана длиной 1,5 см. В глубине раны виден периферический конец пересеченного сухожилия. Рана умеренно кровоточит. II палец полусогнут, разогнуть его самостоятельно пациент не может.

Ваш диагноз? Какова тактика лечения?

Ответ: Резаная рана тыла левой кисти с повреждением сухожилия разгибателя II пальца левой кисти. Необходимо сделать ПХО раны со швом сухожилия разгибателя и наложением гипсовой повязки в положении полного разгибания II пальца на 3 недели. Ввести ПСС и столбнячный анатоксин.

Ситуационная задача №28

Мужчина, защищаясь от ножевого удара схватил нож правой рукой за лезвие. Нападавший с силой выдернул его из руки обороняющегося. В результате на ладонной поверхности правой кисти пострадавшего образовалась глубокая рана. Пациент обратился в травматологический пункт. При внешнем осмотре правой кисти на ладонной поверхности глубокая поперечная резаная рана длиной 4 см с ровными краями и выраженным кровотечением. В глубине раны в области III пальца, виден периферический конец сухожилия, центрального конца в ране нет. III палец разогнут и активных сгибаний концевой и средней фаланг нет. При пассивном сгибании палец вновь самостоятельно разгибается. Чувствительность сохранена.

Ваш диагноз? Какова тактика?

Ответ: Резаная рана ладонной поверхности правой руки с повреждением глубокого и поверхностного сгибателя III пальца. Необходимо сделать ПХО с швом сухожилий, иммобилизация гипсовой лонгетой в положении максимального сгибания III пальца на 3 недели. Ввести ПСС и ст. анатоксин.

Ситуационная задача №29

Мальчик 10 лет в течение 1 часа голыми руками лепил из снега различные фигуры. Замерз, руки окоченели. Доставлен в травматологический пункт. Объективно: IV и V пальцы правой кисти бледные, отечные. После отогревания кожа на пальцах приобрела багрово-синюшную окраску. Появились пузыри, наполненные светлой жидкостью. Отечность распространилась за пределы пораженных участков. Чувствительность и температура пальцев восстановились. Появились умеренные боли.

Ваш диагноз? Какова тактика?

Ответ: Отморожение IV и V пальцев правой кисти II степени. Пропунктировать пузыри с удалением жидкости, с последующим наложением асептической повязки и назначением УВЧ терапии.

Ситуационная задача №30

Пожилая полная женщина шла по обледенелому тротуару. Поскользнулась упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. Обратилась в травматологический пункт. Объективно: правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем очень болезненные и ограниченные. Отчетливо определяется «штыкообразная» деформация сустава (дистальный отломок вместе с кистью смещен к тылу). Пальпация тыльной поверхности сустава болезненна. Осевая нагрузка вызывает усиление болей в месте травмы.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Ответ: Закрытый разгибательный перелом лучевой кости правого предплечья в типичном месте (перелом Колеса). Необходимо выполнить рентгенографию правого предплечья в нижней трети с захватом лучезапястного сустава в двух проекциях. После местной анестезии перелома 1% раствором новокаина провести одномоментную ручную репозицию с последующим наложением лонгетной гипсовой повязки от локтевого сустава до основания пальцев в положении сгибания кисти сроком на 4 недели.

Ситуационная задача №31

Молодой человек, защищаясь от удара по голове, подставил согнутую в локтевом суставе левую руку. Удар пришелся по средней трети предплечья. Пострадавший обратился в травматологический пункт. При внешнем осмотре левого предплечья в средней трети имеется подкожная гематома, определяется небольшая деформация. Пальпация места травмы болезненна. При нагрузке по оси предплечья появляется боль в средней трети. Движения в предплечье ограничены из-за болей.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить. Какова тактика?

Ответ: Закрытый перелом локтевой кости левого предплечья, возможно с вывихом головки лучевой кости (перелом Монтеджа). Для уточнения диагноза необходима рентгенография левого предплечья с захватом локтевого сустава в двух проекциях. После местного обезболивания 1% раствором новокаина провести одномоментную ручную репозицию с наложением гипсовой циркулярной повязки от основания пальцев до средней трети плеча. При неуспешной двукратной репозиции показано оперативное лечение.

Ситуационная задача №32

Школьник 14 лет пытался погладить бродячую собаку. Она укусила его за руку и убежала. Доставлен родителями в травматологический пункт. При осмотре правого предплечья на тыльной поверхности в нижней трети несколько глубоких, неправильной формы ранок с отпечатками зубов. Ранки загрязнены слюной животного, умеренно кровоточат.

Ваш диагноз? Какова тактика?

Ответ: Укушенная рана тыльной поверхности правого предплечья. Необходимо сделать туалет раны и наложить повязку с 1% раствором марганца. Швы не накладываются. Найти укусившую собаку для обследования на предмет заболевания бешенством. Бели собака не найдена сделать прививку от бешенства.

Ситуационная задача №33

Студентке 2-го курса во время полевых работ внедрился клещ в правое предплечье. Она обратилась за помощью в медпункт. Объективно: на передней поверхности средней трети правого предплечья головка и грудь клеща плотно внедрились в кожу, а брюшко, наполненное кровью, выступает наружу. Вокруг клеща кожа имеет небольшую красноту, ранка слабо болезненна.

Как удалить клеща? Как защититься от клещей?

Ответ: Капнуть на клеща постного масла и через несколько минут пинцетом вытащить. Существуют прививки от клещевого энцефалита. При посещении леса необходимо одевать одежду с резинками, обувь - сапоги. После леса принять душ и осмотреть свое тело (особенно заушные области, области подмышек и паха).

Ситуационная задача №34

Женщина упала с лестницы, выставив вперед выпрямленную в локте левую руку. Сразу после травмы почувствовала сильную боль в локтевом суставе. Обратилась в

травматологический пункт. Объективно: наружная поверхность левого локтевого сустава отечна, имеется небольшая гематома, пальпация головки лучевой кости болезненна. Ротационные движения предплечья резко ограничены и болезненны, особенно ротация наружу. Сгибание и разгибание в локтевом суставе сохранены, но не в полном объеме. Нагрузка по оси предплечья болезненна в области головки лучевой кости.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Ответ: Закрытый перелом головки лучевой кости левого предплечья. Необходимо сделать рентгенографию левого предплечья с захватом локтевого сустава в двух проекциях. Затем произвести одномоментное ручное вправление под местной анестезией с последующим наложением глубокой лонгетной гипсовой повязки от основания пальцев до средней трети плеча.

Ситуационная задача №35

Молодой человек попытался поднять большой груз. Почувствовал треск и сильную боль в правом плечевом суставе. Первые 2 дня после травмы за медицинской помощью не обращался и только на 3-й день обратился в травматологический пункт. Объективно: на передней поверхности правого плеча в верхней трети появился кровоподтек, сила двуглавой мышцы снижена. Функция плечевого и локтевого суставов не нарушена. При сгибании предплечья в локтевом суставе появляется выпячивание шаровидной формы на передненаружной поверхности плеча величиной с куриное яйцо. При разгибании предплечья — это образование исчезает. С помощью ощупывании выяснилось, что это образование относится к длинной головке двуглавой мышцы плеча.

Ваш диагноз? Какова тактика?

Ответ: Закрытый отрыв длинной ножки бицепса правого плеча. Необходимо оперативное лечение.

Ситуационная задача №36

Полная женщина 67 лет мылась в ванне. Ударилась правым боком о кромку ванны. Появились сильные боли в месте ушиба. Нацистка обратилась в травматологический пункт. Беспокоят сильные боли в грудной клетке справа, которые усиливаются при глубоком дыхании, кашле, чихании, перемене положения. Пострадавшая старается сидеть неподвижно, наклонившись вперед и придерживая рукой место повреждения, дышит поверхностно, часто. В области VI ребра по средней подмышечной линии имеется подкожная гематома, ощупывание этого места болезненно, здесь же определяется крепитация.

Каков диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Ответ: Закрытый перелом VI ребра по средней подмышечной линии правой половины грудной клетки. Необходимо произвести рентгенографию правой половины грудной клетки. После уточнения диагноза сделать межреберную новокаиновую блокаду 1% раствором новокаина. Рекомендовать возвышенное положение на кровати под 45 градусов, прием обезболивающих, ЛФК, препараты Са.

Ситуационная задача №37

Сцепщик был придавлен между железнодорожными вагонами. Доставлен в травматологическое отделение больницы. Пострадавший жалуется на боли в костях таза и промежности. При осмотре обнаружена припухлость и кровоподтек в паховой области справа. Движения ногами вызывает усиление болей. Ноги больного находятся в вынужденном положении «лягушки». Переднезаднее и боковое сдавление таза усиливает боль в области травмы. Боль усиливается и при попытке развести подвздошные кости в стороны. Больной не может поднять выпрямленную в коленном суставе правую ногу, с трудом сгибает ее, волоча

пятку по постели (симптом «прилипшей пятки»).

Каков диагноз? Какие дополнительные исследовании необходимо выполнить? Какова тактика?

Ответ: Закрытый перелом лонной и седалищной кости справа. Необходимо произвести обзорную рентгенографию таза. После уточнения диагноза произвести внутритазовую анестезию по Школьникову 0,25% раствором новокаина до 200-300 мл справа и уложить больного на щит в положении по Волковичу (положение лягушки).

Ситуационная задача №38

У женщины 28 лет в родах было повреждено тазовое кольцо. Больная переведена в травматологический стационар. Беспокоят боли в области лобкового симфиза. Двигательная функция нижних конечностей нарушена. Больная стремится занять вынужденное положение – ноги слегка согнуты в коленных и тазобедренных суставах, бедра максимально сведены вместе. При попытке развести их в стороны возникает резкая боль. Пальпаторно и через влагалище определяется расхождение лобкового сочленения.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Ответ: Послеродовый разрыв лонного сочленения. Для уточнения диагноза необходимо произвести обзорную рентгенографию костей таза. Затем уложить пациентку в гамак. Назначить обезболивающие и ЛФК.

Ситуационная задача №39

Легковой автомобиль съехал с дороги и несколько раз перевернулся. Сидящий в нем мужчина 35 лет получил травму правого тазобедренного сустава У пострадавшего появились сильные боли в месте травмы. Не может встать на правую ногу. Доставлен в травматологическое отделение больницы. При осмотре правый тазобедренный сустав деформирован, нога немного согнута в коленном и тазобедренном суставах и повернута внутрь. Активные движения в тазобедренном суставе невозможны, пассивные – встречают пружинящее сопротивление. Правая нога короче, поясничный лордоз более выраженный.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Ответ: Закрытый задне-верхний вывих правого бедра. Для уточнения диагноза необходимо сделать рентгенографию правого тазобедренного сустава в прямой проекции. После уточнения диагноза под общим обезболиванием произвести закрытое вправление вывиха бедра и наложить скелетное вытяжение, уложив ногу на шину Беллера.

Ситуационная задача №40

Девочку 11 лет доставили через 40 мин после железнодорожной травмы с оторванной конечностью на уровне левого тазобедренного сустава, с полным его разрушением и тяжелым травматическим шоком. Общее состояние больной крайне тяжелое. Сознание помрачено. Пульс на лучевой артерии частый, слабого наполнения. Артериальное давление 75/40 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, частое. Кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. Тоны сердца глухие.

Ваш диагноз? Какие экстренные мероприятия по спасению жизни необходимо провести? Стоит ли проводить реплантацию?

Ответ: Травматический отрыв левой нижней конечности на уровне тазобедренного сустава. Травматический шок - III ст. Необходимо девочку поместить в палату реанимации и

проводить противошоковые мероприятия. По стабилизации общего состояния произвести первичную хирургическую обработку. Реплантация конечности противопоказана.

Контрольные вопросы и задания

для проведения экзамена по курсу «Травматология, ортопедия» для студентов

специальности «Педиатрия»

Вопросы к экзамену по дисциплине «Травматология, ортопедия» для студентов Педиатрического факультета

Схема клинического обследования пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Значение жалоб, анамнеза, данных осмотра, перкуссии, аускультации, пальпации в постановке диагноза. Контрактуры и анкилозы. Классификация, этиология. Дифференциальная диагностика различных видов контрактур и анкилозов. Лечение. Определение длины и окружности конечностей и объема движений в суставах конечностей. Значение этого исследования для диагностики повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы. Применение компрессионно-дистракционных аппаратов в ортопедии Современные инструментальные методы обследования пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Их возможности и значение для уточнения диагноза. Патологические и сенильные переломы. Диагностика, пути профилактики и лечение Достоверные и вероятные признаки перелома и вывиха. Осложнения закрытых переломов и вывихов, их профилактика. Врожденная мышечная кривошея. Диагностика, принципы лечения. Стадии регенерации костной ткани, виды костной мозоли, ориентировочные сроки в которые происходит сращение кости. Факторы, влияющие на сращение кости при переломе. Оптимальные условия для консолидации. Врождённый вывих бедра. Этиология, патогенез. Ранняя диагностика. Основные методы лечения закрытых переломов. Консервативное лечение дисплазии тазобедренного сустава и врождённого вывиха бедра. Виды гипсовых повязок, показания к их применению. Возможные осложнения при наложении гипсовых повязок, их раннее определение и профилактика. Оперативное лечение врожденного вывиха бедра. Лечение переломов методом скелетного вытяжения. Виды вытяжения, показания к применению. Определение величины груза. Контроль за вытяжением, возможные ошибки и осложнения метода. Отдаленные ортопедические последствия врожденного вывиха бедра, их профилактика. Лечение переломов методом остеосинтеза. Виды остеосинтеза. Показания и противопоказания. Понятие о стабильном остеосинтезе. Врожденная косолапость и плоско-вальгусная стопа. Клиника и принципы лечения. Замедленная консолидация перелома. Ложный сустав. Факторы, способствующие их возникновению, клинические и рентгенологические признаки. Общие принципы лечения. Статические деформации стоп. Виды плоскостопия. Принципы диагностики и лечения. Открытые переломы. Классификация А.В. Каплана и. О.Н. Марковой. Вальгусное отклонение I пальца стопы. Молоткообразная деформация пальцев стоп. Диагностика, консервативное лечение, показания к оперативному лечению Осложнения открытых переломов, травматический остеомиелит: профилактика, диагностика и лечение. Врожденные деформации верхних конечностей: косорукость, синдактилия, полидактилия, эктродактилия. Клинка, диагностика, принципы лечения. Классификация травм груди. Изменения механизма дыхания при нарушении каркасности грудной клетки. Травматическая асфиксия. Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легг-Кальве-Пертеса). Диагностика, принципы лечения. Диагностика и лечение неосложненных переломов ребер. Профилактика осложнений. Способы обезболивания. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуд-Шлаттера), рассекающий хондрит коленного сустава (болезнь Кенига) - диагностика, принципы лечения Переломы грудины: диагностика, лечение, возможные осложнения. Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия позвонков (болезнь Шойермана-Мау) – диагностика, принципы лечения. Вывихи плеча: классификация, диагностика, лечение (способы вправления, последующая фиксация). Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника. Этиология и патогенез остеохондроза позвоночника. Переломы проксимального отдела плечевой кости: классификация, диагностика, лечение. Особенности клинической картины шейного остеохондроза. Переломы плечевой кости: диагностика, возможные осложнения, лечение Особенности клинической картины шейного остеохондроза.

Переломы дистального метапифиза плечевой кости: классификация, способы клинической диагностики, лечебная тактика. Особенности клинической картины поясничного остеохондроза. Переломы и переломо-вывихи предплечья. Классификация. Диагностика. Лечение. Вывихи предплечья. Классификация, диагностика, лечение, сроки иммобилизации. Комплексное лечение остеохондроза различной локализации. Переломы локтевого отростка. Диагностика, лечение. Показание к операции. Переломы головки и шейки плечевой кости. Диагностика, лечение. Спондилолистез. Клинико-рентгенологическая картина, лечение Переломы дистальных метаэпифизов костей предплечья. Классификация, диагностика, лечение. Сколиотическая болезнь. Этиология, патогенез. Классификация сколиозов. Переломы и вывихи пястных костей и фаланг пальцев кисти: диагностика, лечение. Принципы клинической и рентгенологической диагностики сколиоза. Прогнозирование. Повреждение сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев кисти: диагностика, принципы лечения. Комплексное консервативное лечение сколиоза. Оперативное лечение. Переломы проксимального отдела бедренной кости: классификация, анатомические особенности, клиническая диагностика. Функциональное лечение переломов проксимального отдела бедренной кости: показания, лечебные мероприятия, исходы. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиопатогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. Медиальные переломы шейки бедренной кости: классификация, диагностика, выбор и обоснование лечебной тактики, исходы. Латеральные переломы шейки бедренной кости: классификация, диагностика, выбор и обоснование лечебной тактики. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Классификация, этиология, патогенез. Вывихи бедра: классификация, диагностика, методы вправления, последующее лечение. Клинико-рентгенологическая диагностика дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов. Особенности ранней диагностики дегенеративно-дистрофических заболеваний тазобедренного и коленного суставов. Переломы диафиза бедренной кости. Клиника, диагностика, возможные осложнения. Консервативные и оперативные методы лечения и их оптимальные сроки. Консервативное лечение остеоартроза крупных суставов. Гемартроз коленного сустава: причины, клинические признаки, дифференциальная диагностика, лечение. Показания и варианты оперативного лечения остеоартроза крупных суставов. Повреждения менисков коленного сустава: клинические признаки, лечебная тактика. Определение понятия «блок коленного сустава». Значение артроскопии для диагностики и лечения данных повреждений. Асептический некроз головки бедренной кости у взрослых. Ранняя диагностика и лечение. Повреждение связочного аппарата коленного сустава: причины, клиническая и рентгенологическая диагностика, принципы лечения. Роль артроскопии в диагностике и лечение данных повреждений. Эндопротезирование крупных суставов при заболеваниях и повреждениях. Показания к эндопротезированию, типы эндопротезов. Переломы мыщелков бедра и большеберцовой кости: классификация, диагностика, лечение. Доброкачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения. Внесуставные переломы костей голени, механизмы повреждения, классификация, диагностика, варианты консервативного и оперативного лечения – их достоинства и недостатки. Злокачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения. Классификация переломов лодыжек. Механизм травмы. Механизм повреждений, при которых может произойти вывих или подвывих стопы. Виды операций при злокачественных новообразованиях костей. Современные взгляды на тактику оперативного лечения. Диагностика и лечение наиболее часто встречающихся переломов лодыжек (типа Дюпюитрена, типа Десто). Центральные спастические параличи. Классификация, этиология, патогенез. Переломы пяточной кости: классификация, диагностика, лечение. Клиническая картина, принципы лечения центрального спастического паралича.

73. Повреждения позвоночника. Классификация, механизмы повреждений. Возможные осложнения и исходы. Определение стабильных и нестабильных переломов.

74. Вялые параличи. Клиническая картина. Ортопедическое лечение на ранних сроках.

75. Способы лечения стабильных и нестабильных переломов позвоночника.

76. Хирургическое лечение вялых параличей. Лечение последствий полиомиелита.

Переломы таза: механизмы повреждения, классификация, диагностика. Диагностика и лечение краевых переломов таза и переломов тазового кольца без нарушения его

непрерывности. Способы ампутации конечностей. Показания и противопоказания к протезированию. Болезни ампутационной культи. Диагностика и лечение переломов таза с нарушениями непрерывности тазового кольца. Возможные осложнения, их дифференциальная диагностика. Контрактуры и анкилозы. Классификация, этиология. Дифференциальная диагностика различных видов контрактур и анкилозов. Лечение. Переломы вертлужной впадины: диагностика и лечение. Применение компрессионно-дистракционных аппаратов в ортопедии. Политравма. Сочетанные и комбинированные поражения: определение, лечебная тактика. Травматическая болезнь. Консервативное лечение дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра. Показания к ампутации при травматических повреждениях конечностей. Экспресс-протезирование, виды протезов. Врожденная косолапость и плоско-вальгусная стопа. Клиника и принципы лечения. Переломо-вывихи Маетеджи и Галеацци. Переломы дифазов костей предплечья. Остеохондропатиии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия позвонков (болезнь Шойермана-Мау) – диагностика, принципы лечения. Вне- и внутрисуставные переломы дистальных метаэпифизов костей предплечья (в том числе Коллиса и Смита). Спондилез. Клинико-рентгенологическая картина. Лечение. Характеристика различных методов оперативного и консервативного лечения повреждений опорно-двигательной системы (функциональное лечение, гипсовые повязки, скелетное вытяжение, погружной и внеочаговый остеосинтез). Врождённые системные заболевания скелета: хондродисплазия, спондило-эпифизарная дисплазия.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Примерный перечень оценочных средств, их краткая характеристика и шкала оценивания

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Шкала оценивания
Текущий контроль успеваемости			
Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.	Темы рефератов	Двухбалльная/ четырёхбальная шкала
Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося. В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов: -закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными	Фонд тестовых заданий	

	ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил; -открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»); -установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие; -установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.		
Промежуточная аттестация			
Экзамен	Служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Государственный экзамен по своему содержанию может быть реализован в виде: полидисциплинарного экзамена по направлению (специальности), в котором каждое из заданных экзаменующемуся заданий (вопросов) опирается лишь на одну дисциплину, но среди самих заданий (вопросов) могут быть относящиеся к различным дисциплинам; междисциплинарного экзамена по направлению (специальности), в котором ответ на задание (вопрос) требует знание из различных дисциплин; итогового экзамена по отдельной дисциплине. Полидисциплинарный или междисциплинарный экзамен по направлению подготовки (специальности) должен наряду с оценкой уровня освоения содержания отдельных профильных дисциплин оценить также знания и навыки, вытекающие из общих требований к уровню подготовки выпускника, предусмотренных соответствующим образовательным стандартом по направлению подготовки (специальности). Итоговый экзамен по отдельной дисциплине должен определять уровень освоения обучающимся материала, предусмотренного учебной программой, и охватывать минимальное содержание данной дисциплины, установленное образовательным стандартом.	Вопросы к государственному экзамену	Пятибалльная шкала

Требования к написанию реферата.

Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. Объем реферата 15-20 стр. печатного текста. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.

Его задачами являются:

Формирование умений самостоятельной работы с источниками литературы, их систематизация. Развитие навыков логического мышления. Углубление теоретических знаний по проблеме исследования.

При оценке реферата используются следующие критерии:

ü Новизна текста;

ü Обоснованность выбора источника;

ü Степень раскрытия сущности вопроса;

ü Соблюдение требований к оформлению.

Критерии оценивания реферата:

«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата, обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
«хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
«неудовлетворительно»	Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Требования к выполнению тестового задания.

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения, это система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:

- закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;

- открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);

- установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;

- установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.

Критерии оценки знаний при проведении тестирования

«отлично»	Выставляется при условии правильного ответа 85-100% тестовых заданий
«хорошо»	Выставляется при условии правильного ответа 70-84% тестовых заданий
«удовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа 50-69% тестовых заданий
«неудовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа менее 50% и меньше правильных ответов тестовых заданий

Критерии оценки знаний при проведении экзамена

Экзамен по дисциплине (модулю) служит для оценки работы обучающегося в течение семестра (семестров) и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных им теоретических и практических знаний, приобретения навыков самостоятельной работы, развития творческого мышления, умение синтезировать полученные знания и применять их в решении профессиональных задач.

Экзамен проводится в форме устного опроса по билетам или без билетов, с предварительной подготовкой или без подготовки по усмотрению преподавателя. Экзаменатор вправе задавать вопросы сверх билета, в так же помимо теоретических вопросов, давать ситуационные задачи по программе данного курса.

Экзаменационные билеты (вопросы) утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующим кафедрой. Комплект экзаменационных билетов должен содержать не менее 25-и билетов. Экзаменатор может проставить экзамен без опроса или собеседования студентам, которые активно участвовали в практических занятиях.

Отметка «**отлично**» - студент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает теорию с практикой. Студент не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с ситуационными задачами и другими видами заданий, правильно обосновываеет принятые решения, владеет рвзносторонними навыками и приемами выполнения практических навков, обнаруживает умение самосчтоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок.

Отметка «**хорошо**» - студент твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические знания, владеет необходимыми навивками выполнения практических манипуляций.

Отметка «**удовлетворительно**» - студент усвоил только основной материал, знает положения отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, последовательность в изложении программного материала, и испытывает затруднения в выполнении практических заданий.

Отметка «неудовлетворительно» - студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большим затруднением выполняет практические работы.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

8.1. Основная литература

Название	Ссылка
Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия : учебник / Г. П. Котельников, Ю. В. Ларцев, П. В. Рыжов. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-8050-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480502.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480502.html
Жила, Н. Г. Травматология детского возраста : учебное пособие / Н. Г. Жила, В. И. Зорин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7748-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477489.html	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477489.html

8.2. Дополнительная литература

Название	Ссылка
616-001(07) С 41 Ситуационные задачи, тестовые задания по травматологии и ортопедии : методическое пособие для студентов 5 и 6 курса лечебного и педиатрического факультета / ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Мед. ин-т, Каф. госпит. хирургии и последиплом. образования ; составитель Тлевцежев З.Х. - Майкоп : Б/и, 2022. - 34 с.	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100053089
Ортопедия. Национальное руководство : практическое руководство / под ред.Миронова С.П., Котельникова Г.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 944 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2448-3	https://www.rosmedlib.ru//book/ISBN9785970424483.html
616-001(07) С 41 Ситуационные задачи, тестовые задания по травматологии и ортопедии : методическое пособие для студентов 5 и 6 курса лечебного и педиатрического факультета / ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Мед. ин-т, Каф. госпит. хирургии и последиплом. образования ; составитель Пипченко О.И. - Майкоп : Б/и, 2022. - 34 с. - ЭБ НБ МГТУ. - URL: lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100053089. - Режим доступа: свободный	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100053089
Травматология. Национальное руководство : практическое руководство / под ред. Котельникова Г.П., Миронова С.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1104 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420508.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2050-8	https://www.rosmedlib.ru//book/ISBN9785970420508.html
Корнилов, Н. В. Травматология и ортопедия : учебник / под ред. Н. В. Корнилова, А. К. Дулаева. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-8078-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480786.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480786.html
Травматология и ортопедия : учебник / К.А. Егиазарян [и др.] ; под ред. К.А. Егиазаряна, И.В. Сиротина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 576 с. - Текст : электронный. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448045.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-4804-5	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448045.html
Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия : учебник / Г. П. Котельников, Ю. В. Ларцев, П. В. Рыжов. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-8050-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480502.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480502.html
Травматология и ортопедия : учебник / Гаркави А.В.,	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466032.htm

Название	Ссылка
Лычагин А.В., Кавалерский Г.М. [и др.]. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 896 с. - Текст : электронный. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466032.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-6603-2	l
Жила, Н. Г. Травматология детского возраста : учебное пособие / Н. Г. Жила, В. И. Зорин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7748-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477489.html	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477489.html

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина. Здравоохранение (ВПО) : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb4.html?SSr=07E7070A1F9FD - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями.ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина ВО. ГЭОТАР-Медиа. Базовый и Премиум комплекты : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/x2017-158.html?SSr=07E7070A1F9FD - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями.
https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb4.html?SSr=07E7070A1F9FD «Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг». Электронная медицинская библиотека. – Москва. - . – URL: https://www.rosmedlib.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО "ЗНАНИУМ". – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/ IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания "Ай Пи Ар Медиа". – Саратов, 2010 - . – URL: http://www.iprbookshop.ru/586.html - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является распространенным образовательным электронным ресурсом для высших и средних специальных учебных заведений, научно-исследовательских институтов, публичных библиотек, приобретающих корпоративный доступ для своих обучающихся, преподавателей и т.д. ЭБС включает учебную и научную литературу по направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования.ЮРАЙТ : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Электронное издательство Юрайт». – Москва, 2020 – . – URL: https://urait.ru/ – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Образовательная платформа Юрайт — образовательный ресурс, электронная библиотека и интернет-магазин, где читают и покупают электронные и печатные учебники авторов — преподавателей ведущих университетов для всех уровней профессионального образования, а также пользуются видео- и аудиоматериалами, тестированием и сервисами для преподавателей, доступными 24 часа 7

дней в неделю.----------КонсультантПлюс : справочно правовая система: [сайт]. – Москва, 1997. – URL: http://www.consultant.ru. – Режим доступа: с компьютеров университета (локальная версия). – Текст: электронный.ЗАО "КонсультантПлюс" (ИНН 7702044361) осуществляет деятельность в области информационных технологий, является разработчиком справочной правовой системы КонсультантПлюс.Масштабные некоммерческие проекты КонсультантПлюс разработаны в помощь бухгалтерам и финансовым специалистам, юристам, студентам юридических и экономических специальностей. (https://www.consultant.ru/about/ © КонсультантПлюс, 1992-2024)ИПО "ГАРАНТ": информационно-правовое обеспечение. – Москва, – URL: https://www.garant.ru/. – Режим доступа: с компьютеров университета (локальная версия). – Текст: электронный.Компания "Гарант" - одна из ведущих информационных компаний России. Она является разработчиком компьютерной справочной правовой системы ГАРАНТ и комплекса информационно-правового обеспечения (ИПО).В настоящее время при помощи ИПО ГАРАНТ свои задачи решают сотни тысяч специалистов по всей стране. Доступ к открытым информационным правовым ресурсам, поддерживаемым компанией, имеют миллионы граждан. Компанией реализованы инновационные решения с применением новейших компьютерных технологий, интернета, мобильных устройств, интерактивного формата представления данных, спутниковых технологий. Это позволяет всем, кому необходима правовая информация, быстро и точно находить ее, будучи при этом в любой точке страны. http://www.iprbookshop.ru/586.html Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - – URL: https://нэб.рф/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, – от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. https://нэб.рф/ Электронная библиотека: библиотека диссертаций : сайт / Российская государственная библиотека. – Москва : РГБ, 2003. – URL: http://diss.rsl.ru/?lang=ru. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.В соответствии с приказом генерального директора РГБ № 55 от 02.03.2012 г. пользователям Виртуальных читальных залов разрешен ЗАКАЗ на печать полных текстов диссертаций из ЭБД РГБ. При первом обращении к ресурсам ЭБД РГБ необходимо пройти регистрацию в виртуальном читальном зале РГБ.РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА (РНБ) : сайт / Российская национальная библиотека. - Москва : РНБ, 1998. - URL: http://nlr.ru/. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. "... одна из крупнейших в мире и вторая по величине фондов в Российской Федерации – служит российской культуре и науке, хранит национальную память, способствует просвещению населяющих Россию народов и распространению идей гуманизма. ... В фондах Библиотеки хранится более 38,6 млн экз. произведений печати и иных информационных ресурсов, в том числе и на электронных носителях, доступных широкому кругу пользователей. Ежегодно РНБ посещает около 850 тыс. читателей, которым выдается до 5 млн изданий, к ее электронным ресурсам обращаются за год свыше 10 млн удаленных пользователей. ... Сохраняя культурную и историческую преемственность, верность библиотечным традициям, заложенным еще в Императорской Публичной библиотеке, РНБ сегодня — современное информационное учреждение, оснащенное новейшим оборудованием и своевременно отвечающее на насущные вызовы времени." (цитата с сайта РНБ: http://nlr.ru/nlr_visit/RA1162/rnb-today) http://diss.rsl.ru/ eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . – URL: https://cyberleninka.ru// - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности,

общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний.РНЦИ (Российский центр научной информации) Ресурсы открытого доступа : сайт. – Москва. – URL: https://podpiska.rcsi.science/resources/ - Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.Материалы о полнотекстовых коллекциях журналов и книг, диссертаций, материалов конференций и др.; библиографических, реферативно-аналитических, предметно-ориентированных и фактографических базах данных: В подразделе “Ресурсы открытого доступа” собрана информация о наиболее востребованных открытых библиотеках и онлайн-сервисах.РНЦИ (Российский центр научной информации) Ресурсы бессрочного доступа : сайт. – Москва. – URL: https://podpiska.rcsi.science/resources/termless/ - Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.Материалы о полнотекстовых коллекциях журналов и книг, диссертаций, материалов конференций и др.; библиографических, реферативно-аналитических, предметно-ориентированных и фактографических базах данных: В подразделе “Ресурсы бессрочного доступа” представлена информация о ресурсах, доступных организациям в рамках централизованной (национальной) подписки бессрочно, в соответствии с лицензионными соглашениями.РНЦИ (Российский центр научной информации) - Книги, изданные при поддержке РФФИ : сайт. – Москва. – URL: https://www.rfbr.ru/library/books - Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.Springer JournalsБаза данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания - 2023 г.),а именно тематическую коллекцию Life Sciences Package на платформе: https://link.springer.com/ Nature JournalsБаза данных, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals, Academic journals,Scientific American (год издания - 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package на платформе https://www.nature.com/eBook Collections (i.e. 2023 eBook collections)Полнотекстовая коллекция электронных книг (монографий) издательства Springer Nature по различным отраслям знаний на английском языке(год издания - 2023 г., в т.ч. выпущенных в 2022 г.), а именно тематические коллекции книг: Physical Sciences, Social Sciences, Life Sciences, Engineering Packages.На платформе: http://link.springer.com/ https://cyberleninka.ru/ В рамках Государственного контракта №07.551.11.4002 консорциум НЭИКОН предоставил читателям ФГБОУ ВО «МГТУ» доступ к архивам научных журналов зарубежных издательств. Доступ открыт со всех компьютеров университетской сети. http://www.neicon.ru/ Cambridge University Press : архивы научных журналов : сайт / Министерство образования и науки Российской Федерации, Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Издательство Кембриджского университета. – Москва, 2013. - ..... – URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/browse?type=journal&value=Cambridge+Opera+Journal . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Издательство Кембриджского университета - старейшее издательство в мире, первые книги были опубликованы им в 1584 году. За четыре века своего существования издательство выпустило многие книги известных ученых - Исаака Ньютона, Джона Мильтона, Бертрана Рассела, Альберта Эйнштейна, но лишь к середине двадцатого века оно развилось в крупнейший современный издательский дом, которым является сегодня. https://www.cambridge.org/ Nature International journal of science : архивы научных журналов : сайт / Министерство образования и науки Российской Федерации, Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Springer Nature Publishing AG. – Москва, 2013. - ..... – URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/browse?type=journal&value=Nature . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Один из самых старых и авторитетных общенаучных журналов. Публикует исследования, посвященные широкому спектру вопросов, в основном естественно-научной тематики. Цифровой архив журнала Nature 1869 -2011гг. https://www.nature.com/ Российские научные медицинские журналы (RNMJ) : база данных : сайт / Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Ассоциация научных редакторов и издателей. – Москва: Elpub.ru, 2016. - . - URL: http://rnmj.ru/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Электронная база «Российские научные медицинские журналы» предоставляет доступ к свежим выпускам и полнотекстовым архивам 50 медицинских журналов. Абсолютное большинство публикаций доступно в свободном полнотекстовом виде в формате PDF. http://rnmj.ru/ Периодические издания доступные обучающимся и сотрудникам ФГБОУ ВО МГТУ по подписке и на основании контрактов и лицензионных соглашений. /index.php/resursy/37-periodicheskie-izdaniya Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: https://minzdrav.gov.ru/. – Текст: электронный. https://minzdrav.gov.ru/ Министерство

здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: http://mzra.ru/index.php/ - Текст электронный. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=80 Всемирная организация здравоохранения : глобальный веб-сайт / Организация объединенных наций. – URL: https://www.who.int/ru#/ - Текст:Электронный.Основными задачами ВОЗ являются: предоставление международных рекомендаций в области здравоохранения; установление стандартов здравоохранения; сотрудничество с правительствами стран в области усиления национальных программ здравоохранения; разработка и передача соответствующих технологий, информации и стандартов здравоохранения. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=81 Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения: официальный сайт. – Москва. – URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ – Текст: электронный. https://roszdravnadzor.gov.ru/ РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ. РЛС: официальный сайт. – Москва. – URL: https://www.rlsnet.ru/ – Текст: электронный. https://www.rlsnet.ru/ ФГБУ Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации. – Москва, [20??]. - . – URL: https://mednet.ru/. - Текст: электронный.Основной целью деятельности института является разработка научных основ реализации государственной политики в сфере здравоохранения, а также научное обоснование развития системы охраны здоровья населения, организации и информатизации здравоохранения. https://mednet.ru/ Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Москва, 2011. – URL: https://femb.ru/. – Текст: электронныйВходит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. https://femb.ru/ Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatriya. - Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный.Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. https://lib.medvestnik.ru/ Союз педиатров России : сайт / Исполком Союза педиатров России. – [Москва], 2019. - . – URL: http://www.pediatr-russia.ru/aboutspr/ispolkom. - Текст: электронный.Цели союза педиатров России содействие охране здоровья матери и ребенка, сохранение и умножение традиций отечественной педиатрии, защита и помощь педиатрической службе в ее деятельности, объединение практических врачей, ученых и работников высшей педиатрической школы для решения актуальных практических, научных и образовательных проблем охраны здоровья матери и ребенка. http://www.pediatr-russia.ru/ FreeBooks4Doctors (Медицинские книги в свободном доступе) : сайт. – URL: http://www.freebooks4doctors.com/f.php?f=index/ - Текст: электронный.Сайт был создан для содействия бесплатному доступу к медицинским книгам в Интернете. http://www.freebooks4doctors.com/f.php?f=index Free Medical Journals (Медицинские журналы в свободном доступе) : сайт. – URL: http://www.freemedicaljournals.com/. - Текст: электронный.Сайт был создан для содействия бесплатному доступу к полным текстам статей из медицинских журналов в Интернете. http://www.freemedicaljournals.com/ DOAJ (Directory of Open Access Journals) : каталог журналов открытого доступа : [сайт] / Лундский университет (Швеция). – Лунд, 2003. - . – URL: https://www.doaj.org/. - Текст: электронный.Каталог содержит полнотекстовые журналы из всех областей знаний, включая: медицину, биологию, химию. Журналы представлены более чем на 10 языках. Отдельные издания требуют свободной регистрации. Просмотр журналов по названиям и по рубрикам, постатейный поиск. Полные тексты статей в формате PDF и HTML. http://www.doaj.org/

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Дисциплина осваивается посредством лекций, практических занятий и самостоятельной работы. Темы лекций, их краткое содержание показаны в раздебле 5.3. лекции проводятся с использованием приемов актуализации знаний, полученных при изучении дисциплин учебного плана специальности и направлены на развитие познавательной деятельности обучающихся. Для освоения содержания лекционного материала и получения новых более глубоких знаний, обучающийся должен, проработав имеющиеся конспекты, составить краткий план, подготовить вопросы (в устной или письменной форме), необходимые для проведения практического занятия и вынесенные на самостоятельное изучение.

Практические занятия и их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических и семинарских занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1.	Травматология	Переломы костей. Регенерация костной ткани. Особенности сращения переломов. Основные принципы лечения переломов костей. Реабилитация в травматологии и ортопедии	4/0,1
2.	Травматология	Переломы костей нижних конечностей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение	4/0,1
3.	Травматология	Переломы костей верхних конечностей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение	4/0,1
4.	Травматология	Повреждения позвоночника и таза. Чрепно-мозговая травма	4/0,1
5.	Травматология	Закрытые повреждения мягких тканей. Раневая инфекция. Политравма. Травматический шок. Синдром сдавления.	4/0,1
6.	Травматология	Термические ожоги, поражения электричеством. Отморожения и общее охлаждение	4/0,1
7.	Ортопедия	Деструктивно-дистрофические заболевания позвоночника и суставов. Деформирующий артроз. Остеохондропатии.	4/0,1
8.	Ортопедия	Хронический остеомиелит. Современное хирургическое лечение.	4/0,1

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических и семинарских занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
9.	Ортопедия	Врожденные заболевания опорно-двигательной системы: врожденный вывих бедра, врожденная косолапость, врожденная кривошея Ортопедические заболевания стопы	4/0,1
10.	Ортопедия	Лечение и реабилитация травматологических и ортопедических больных в амбулаторных условиях.	4/0,1
11.	Ортопедия	Инфекционные неспецифические и специфические артриты, их лечение. Ревматоидный, псориатический, подагрический артриты.	4/0,1
12.	Ортопедия	Первичные опухоли костей. Врождённые системные заболевания скелета	4/0,1
	ИТОГО		**48/1,3**

Самостоятельная работа студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1.	**Тема:** Методы обследования в травматологии и ортопедии.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * оформление историй болезни.	10 сем	2
2.	**Тема:** Переломы костей. Регенерация костной ткани. Особенности сращения переломов. Основные принципы лечения переломов костей. Реабилитация в травматологии и ортопедии	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * оформление историй болезни.	10 сем	3
3.	Закрытые повреждения мягких тканей. Раневая инфекция	* конспектирование доп. учебной литературы,	10 сем	2

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
		* написание рефератов * оформление историй болезни.		
4.	Чрепно-мозговая травма	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * оформление историй болезни.	10 сем	2
5.	Деструктивно-дистрофические заболевания позвоночника и суставов. Деформирующий артроз. Остеохондропатии. Опухоли костей	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * оформление историй болезни.	10 сем	3
6.	Хронический остеомиелит. Современное хирургическое лечение.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * оформление историй болезни.	10 сем	2
7.	Инфекционные неспецифические и специфические артриты, их лечение. Ревматоидный, псориатический, подагрический артриты. Виды синовитов, виллонодулярный синовит. Артроскопия крупных суставов.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * оформление историй болезни.	10 сем	2
8.	Деструктивно-дистрофические заболевания позвоночника и суставов. Деформирующий артроз. Остеохондропатии. Опухоли костей	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * оформление историй болезни.	10 сем	3
	Итого			**19/0,5**

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения

Название
1С Предприятие 8.3 - учебная версия Свободная лицензия
7-Zip Свободная лицензия
Adobe Reader DC Свободная лицензия
Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095
Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401

10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина. Здравоохранение (ВПО) : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями.ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина ВО. ГЭОТАР-Медиа. Базовый и Премиум комплекты : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/x2017-158.html?SSr=07E7070A1F9FD - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb4.html?SSr=07E7070A1F9FD
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг». Электронная медицинская библиотека. – Москва. - . – URL: https://www.rosmedlib.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'ЗНАНИУМ'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания 'Ай Пи Ар Медиа'. – Саратов, 2010 - . – URL: http://www.iprbookshop.ru/586.html - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является распространенным образовательным электронным ресурсом для высших и средних специальных учебных заведений, научно-исследовательских институтов, публичных библиотек, приобретающих корпоративный доступ для своих обучающихся, преподавателей и т.д. ЭБС включает учебную и научную литературу по направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования.ЮРАЙТ : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Электронное издательство Юрайт». – Москва, 2020 – . – URL: https://urait.ru/ – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Образовательная платформа Юрайт — образовательный ресурс, электронная библиотека и интернет-магазин, где читают и покупают электронные и печатные учебники авторов — преподавателей ведущих университетов для всех уровней профессионального образования, а также пользуются видео- и аудиоматериалами, тестированием и сервисами для преподавателей, доступными 24 часа 7 дней в неделю.----------КонсультантПлюс : справочно правовая система: [сайт]. – Москва, 1997. – URL: http://www.consultant.ru. – Режим доступа: с компьютеров университета (локальная версия). – Текст: электронный.ЗАО 'КонсультантПлюс' (ИНН 7702044361) осуществляет деятельность в области информационных технологий, является разработчиком справочной правовой системы КонсультантПлюс.Масштабные некоммерческие проекты КонсультантПлюс разработаны в помощь бухгалтерам и финансовым специалистам, юристам, студентам юридических и экономических специальностей. (https://www.consultant.ru/about/ © КонсультантПлюс, 1992-2024)ИПО 'ГАРАНТ': информационно-правовое обеспечение. – Москва, – URL: https://www.garant.ru/. – Режим доступа: с компьютеров университета (локальная версия). – Текст: электронный.Компания 'Гарант' - одна из ведущих информационных компаний России. Она является разработчиком компьютерной справочной правовой системы ГАРАНТ и комплекса информационно-правового обеспечения (ИПО).В настоящее время при помощи ИПО ГАРАНТ свои задачи решают сотни тысяч специалистов по всей стране. Доступ к открытым информационным правовым ресурсам, поддерживаемым компанией, имеют миллионы граждан. Компанией реализованы инновационные

Название
решения с применением новейших компьютерных технологий, интернета, мобильных устройств, интерактивного формата представления данных, спутниковых технологий. Это позволяет всем, кому необходима правовая информация, быстро и точно находить ее, будучи при этом в любой точке страны. http://www.iprbookshop.ru/586.html
Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - – URL: https://нэб.рф/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, – от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. https://нэб.рф/
Электронная библиотека: библиотека диссертаций : сайт / Российская государственная библиотека. – Москва : РГБ, 2003. – URL: http://diss.rsl.ru/ – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.В соответствии с приказом генерального директора РГБ № 55 от 02.03.2012 г. пользователям Виртуальных читальных залов разрешен ЗАКАЗ на печать полных текстов диссертаций из ЭБД РГБ. При первом обращении к ресурсам ЭБД РГБ необходимо пройти регистрацию в виртуальном читальном зале РГБ.РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА (РНБ) : сайт / Российская национальная библиотека. - Москва : РНБ, 1998. - URL: http://nlr.ru/. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. '... одна из крупнейших в мире и вторая по величине фондов в Российской Федерации – служит российской культуре и науке, хранит национальную память, способствует просвещению населяющих Россию народов и распространению идей гуманизма. ... В фондах Библиотеки хранится более 38,6 млн экз. произведений печати и иных информационных ресурсов, в том числе и на электронных носителях, доступных широкому кругу пользователей. Ежегодно РНБ посещает около 850 тыс. читателей, которым выдается до 5 млн изданий, к ее электронным ресурсам обращаются за год свыше 10 млн удаленных пользователей. ... Сохраняя культурную и историческую преемственность, верность библиотечным традициям, заложенным еще в Императорской Публичной библиотеке, РНБ сегодня — современное информационное учреждение, оснащенное новейшим оборудованием и своевременно отвечающее на насущные вызовы времени.' (цитата с сайта РНБ: http://nlr.ru/nlr_visit/RA1162/rnb-today) http://diss.rsl.ru/
eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru/- Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp
CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . – URL: https://cyberleninka.ru// - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний.РНЦИ (Российский центр научной информации) Ресурсы открытого доступа : сайт. – Москва. – URL: https://podpiska.rcsi.science/resources/ - Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.Материалы о полнотекстовых коллекциях журналов и книг, диссертаций, материалов конференций и др.; библиографических, реферативно-аналитических, предметно-ориентированных и фактографических базах данных: В подразделе “Ресурсы открытого доступа” собрана информация о наиболее востребованных открытых библиотеках и онлайн-сервисах.РНЦИ (Российский центр научной информации) Ресурсы бессрочного доступа : сайт. – Москва. – URL: https://podpiska.rcsi.science/resources/termless/ - Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.Материалы о полнотекстовых коллекциях журналов и книг, диссертаций, материалов конференций и др.; библиографических, реферативно-аналитических, предметно-ориентированных и фактографических базах данных: В подразделе “Ресурсы бессрочного доступа” представлена информация о ресурсах, доступных организациям в рамках централизованной (национальной) подписки бессрочно, в соответствии с лицензионными соглашениями.РНЦИ (Российский центр научной информации) - Книги, изданные при поддержке РФФИ : сайт. – Москва. – URL: https://www.rfbr.ru/library/books - Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.Springer JournalsБаза данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания - 2023 г.),а именно тематическую коллекцию Life Sciences Package на платформе: https://link.springer.com/ Nature JournalsБаза данных, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals, Academic journals,Scientific American (год издания - 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package на платформе https://www.nature.com/eBook Collections (i.e. 2023 eBook collections)Полнотекстовая коллекция электронных книг (монографий) издательства Springer Nature по различным отраслям знаний на английском языке(год издания - 2023 г., в т.ч. выпущенных в 2022 г.), а именно тематические коллекции книг: Physical Sciences, Social Sciences, Life Sciences, Engineering Packages.На платформе: http://link.springer.com/ https://cyberleninka.ru/
В рамках Государственного контракта №07.551.11.4002 консорциум НЭИКОН предоставил читателям ФГБОУ ВО «МГТУ» доступ к архивам научных журналов зарубежных издательств. Доступ открыт со всех компьютеров университетской сети. http://www.neicon.ru/
Российские научные медицинские журналы (RNMJ) : база данных : сайт / Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Ассоциация научных редакторов и издателей. – Москва: Elpub.ru, 2016. - . - URL: http://rnmj.ru/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Электронная база «Российские научные медицинские журналы» предоставляет доступ к свежим выпускам и полнотекстовым архивам 50 медицинских журналов. Абсолютное большинство публикаций доступно в свободном полнотекстовом виде в формате PDF. http://rnmj.ru/
Периодические издания доступные обучающимся и сотрудникам ФГБОУ ВО МГТУ по подписке и на основании контрактов и лицензионных соглашений. URL: https://lib.mkgtu.ru/index.php/resursy/37-periodicheskie-izdaniya
Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. –

Название
URL: https://minzdrav.gov.ru/. – Текст: электронный. https://minzdrav.gov.ru/
Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: http://mzra.ru/- Текст электронный. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=80
Всемирная организация здравоохранения : глобальный веб-сайт / Организация объединенных наций. – URL: https://www.who.int/ru#/ - Текст:Электронный.Основными задачами ВОЗ являются: предоставление международных рекомендаций в области здравоохранения; установление стандартов здравоохранения; сотрудничество с правительствами стран в области усиления национальных программ здравоохранения; разработка и передача соответствующих технологий, информации и стандартов здравоохранения. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=81
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения: официальный сайт. – Москва. – URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ – Текст: электронный. https://roszdravnadzor.gov.ru/
РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ. РЛС: официальный сайт. – Москва. – URL: https://www.rlsnet.ru/ – Текст: электронный. https://www.rlsnet.ru/
ФГБУ Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации. – Москва, [20??]. - . – URL: https://mednet.ru/. - Текст: электронный.Основной целью деятельности института является разработка научных основ реализации государственной политики в сфере здравоохранения, а также научное обоснование развития системы охраны здоровья населения, организации и информатизации здравоохранения. https://mednet.ru/
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Москва, 2011. – URL: https://femb.ru/. – Текст: электронныйВходит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. https://femb.ru/
Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: https://lib.medvestnik.ru/ - Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный.Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. https://lib.medvestnik.ru/
Союз педиатров России : сайт / Исполком Союза педиатров России. – [Москва], 2019. - . – URL: http://www.pediatr-russia.ru/ - Текст: электронный.Цели союза педиатров России содействие охране здоровья матери и ребенка, сохранение и умножение традиций отечественной педиатрии, защита и помощь педиатрической службе в ее деятельности, объединение практических врачей, ученых и работников высшей педиатрической школы для решения актуальных практических, научных и образовательных проблем охраны здоровья матери и ребенка. http://www.pediatr-russia.ru/

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина. Здравоохранение (ВПО) : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями.ЭБС «Консультант студента». Коллекция Медицина ВО. ГЭОТАР-Медиа. Базовый и Премиум комплекты : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Консультант студента». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/x2017-158.html?SSr=07E7070A1F9FD - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb4.html?SSr=07E7070A1F9FD
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг». Электронная медицинская библиотека. – Москва. - . – URL: https://www.rosmedlib.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'ЗНАНИУМ'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания 'Ай Пи Ар Медиа'. – Саратов, 2010 - . – URL: http://www.iprbookshop.ru/586.html - Режим

Название
доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Является распространенным образовательным электронным ресурсом для высших и средних специальных учебных заведений, научно-исследовательских институтов, публичных библиотек, приобретающих корпоративный доступ для своих обучающихся, преподавателей и т.д. ЭБС включает учебную и научную литературу по направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования.ЮРАЙТ : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Электронное издательство Юрайт». – Москва, 2020 – . – URL: https://urait.ru/ – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Образовательная платформа Юрайт — образовательный ресурс, электронная библиотека и интернет-магазин, где читают и покупают электронные и печатные учебники авторов — преподавателей ведущих университетов для всех уровней профессионального образования, а также пользуются видео- и аудиоматериалами, тестированием и сервисами для преподавателей, доступными 24 часа 7 дней в неделю.----------КонсультантПлюс : справочно правовая система: [сайт]. – Москва, 1997. – URL: http://www.consultant.ru. – Режим доступа: с компьютеров университета (локальная версия). – Текст: электронный.ЗАО 'КонсультантПлюс' (ИНН 7702044361) осуществляет деятельность в области информационных технологий, является разработчиком справочной правовой системы КонсультантПлюс.Масштабные некоммерческие проекты КонсультантПлюс разработаны в помощь бухгалтерам и финансовым специалистам, юристам, студентам юридических и экономических специальностей. (https://www.consultant.ru/about/ © КонсультантПлюс, 1992-2024)ИПО 'ГАРАНТ': информационно-правовое обеспечение. – Москва, – URL: https://www.garant.ru/. – Режим доступа: с компьютеров университета (локальная версия). – Текст: электронный.Компания 'Гарант' - одна из ведущих информационных компаний России. Она является разработчиком компьютерной справочной правовой системы ГАРАНТ и комплекса информационно-правового обеспечения (ИПО).В настоящее время при помощи ИПО ГАРАНТ свои задачи решают сотни тысяч специалистов по всей стране. Доступ к открытым информационным правовым ресурсам, поддерживаемым компанией, имеют миллионы граждан. Компанией реализованы инновационные решения с применением новейших компьютерных технологий, интернета, мобильных устройств, интерактивного формата представления данных, спутниковых технологий. Это позволяет всем, кому необходима правовая информация, быстро и точно находить ее, будучи при этом в любой точке страны. http://www.iprbookshop.ru/586.html
Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - – URL: https://нэб.рф/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, – от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. https://нэб.рф/
Электронная библиотека: библиотека диссертаций : сайт / Российская государственная библиотека. – Москва : РГБ, 2003. – URL: http://diss.rsl.ru/ – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.В соответствии с приказом генерального директора РГБ № 55 от 02.03.2012 г. пользователям Виртуальных читальных залов разрешен ЗАКАЗ на печать полных текстов диссертаций из ЭБД РГБ. При первом обращении к ресурсам ЭБД РГБ необходимо пройти регистрацию в виртуальном читальном зале РГБ.РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА (РНБ) : сайт / Российская национальная библиотека. - Москва : РНБ, 1998. - URL: http://nlr.ru/. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. '... одна из крупнейших в мире и вторая по величине фондов в Российской Федерации – служит российской культуре и науке, хранит национальную память, способствует просвещению населяющих Россию народов и распространению идей гуманизма. ... В фондах Библиотеки хранится более 38,6 млн экз. произведений печати и иных информационных ресурсов, в том числе и на электронных носителях, доступных широкому кругу пользователей. Ежегодно РНБ посещает около 850 тыс. читателей, которым выдается до 5 млн изданий, к ее электронным ресурсам обращаются за год свыше 10 млн удаленных пользователей. ... Сохраняя культурную и историческую преемственность, верность библиотечным традициям, заложенным еще в Императорской Публичной библиотеке, РНБ сегодня — современное информационное учреждение, оснащенное новейшим оборудованием и своевременно отвечающее на насущные вызовы времени.' (цитата с сайта РНБ: http://nlr.ru/nlr_visit/RA1162/rnb-today) http://diss.rsl.ru/
eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp
CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . – URL: https://cyberleninka.ru// - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний.РНЦИ (Российский центр научной информации) Ресурсы открытого доступа : сайт. – Москва. – URL: https://podpiska.rcsi.science/resources/ - Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.Материалы о полнотекстовых коллекциях журналов и книг, диссертаций, материалов конференций и др.; библиографических, реферативно-аналитических, предметно-ориентированных и фактографических базах данных: В подразделе “Ресурсы открытого доступа” собрана информация о наиболее востребованных открытых библиотеках и онлайн-сервисах.РНЦИ (Российский центр научной информации) Ресурсы бессрочного доступа : сайт. – Москва. – URL: https://podpiska.rcsi.science/resources/termless/ - Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.Материалы о полнотекстовых коллекциях журналов и книг, диссертаций, материалов конференций и др.; библиографических, реферативно-аналитических, предметно-ориентированных и фактографических базах данных: В подразделе “Ресурсы бессрочного доступа” представлена информация о ресурсах, доступных организациям в рамках централизованной (национальной) подписки бессрочно, в соответствии с лицензионными соглашениями.РНЦИ (Российский центр научной информации) - Книги, изданные при поддержке РФФИ : сайт. – Москва. – URL: https://www.rfbr.ru/library/books - Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.Springer

Название
JournalsБаза данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания - 2023 г.),а именно тематическую коллекцию Life Sciences Package на платформе: https://link.springer.com/ Nature JournalsБаза данных, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals, Academic journals,Scientific American (год издания - 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package на платформе https://www.nature.com/eBook Collections (i.e. 2023 eBook collections)Полнотекстовая коллекция электронных книг (монографий) издательства Springer Nature по различным отраслям знаний на английском языке(год издания - 2023 г., в т.ч. выпущенных в 2022 г.), а именно тематические коллекции книг: Physical Sciences, Social Sciences, Life Sciences, Engineering Packages.На платформе: http://link.springer.com/ https://cyberleninka.ru/
В рамках Государственного контракта №07.551.11.4002 консорциум НЭИКОН предоставил читателям ФГБОУ ВО «МГТУ» доступ к архивам научных журналов зарубежных издательств. Доступ открыт со всех компьютеров университетской сети. http://www.neicon.ru/
Российские научные медицинские журналы (RNMJ) : база данных : сайт / Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Ассоциация научных редакторов и издателей. – Москва: Elpub.ru, 2016. - . - URL: http://rnmj.ru/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Электронная база «Российские научные медицинские журналы» предоставляет доступ к свежим выпускам и полнотекстовым архивам 50 медицинских журналов. Абсолютное большинство публикаций доступно в свободном полнотекстовом виде в формате PDF. http://rnmj.ru/
Периодические издания доступные обучающимся и сотрудникам ФГБОУ ВО МГТУ по подписке и на основании контрактов и лицензионных соглашений. URL: https://lib.mkgtu.ru/index.php/resursy/37-periodicheskie-izdaniya
Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: https://minzdrav.gov.ru/. – Текст: электронный. https://minzdrav.gov.ru/
Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: http://mzra.ru/index.php/ - Текст электронный. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=80
Всемирная организация здравоохранения : глобальный веб-сайт / Организация объединенных наций. – URL: https://www.who.int/ - Текст:Электронный.Основными задачами ВОЗ являются: предоставление международных рекомендаций в области здравоохранения; установление стандартов здравоохранения; сотрудничество с правительствами стран в области усиления национальных программ здравоохранения; разработка и передача соответствующих технологий, информации и стандартов здравоохранения. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=81
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения: официальный сайт. – Москва. – URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ – Текст: электронный. https://roszdravnadzor.gov.ru/
РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ. РЛС: официальный сайт. – Москва. – URL: https://www.rlsnet.ru/ – Текст: электронный. https://www.rlsnet.ru/
ФГБУ Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации. – Москва, [20??]. - . – URL: https://mednet.ru/. - Текст: электронный.Основной целью деятельности института является разработка научных основ реализации государственной политики в сфере здравоохранения, а также научное обоснование развития системы охраны здоровья населения, организации и информатизации здравоохранения. https://mednet.ru/
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Москва, 2011. – URL: https://femb.ru/. – Текст: электронныйВходит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. https://femb.ru/
Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: https://lib.medvestnik.ru/- Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный.Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. https://lib.medvestnik.ru/
Союз педиатров России : сайт / Исполком Союза педиатров России. – [Москва], 2019. - . – URL: http://www.pediatr-russia.ru/ - Текст: электронный.Цели союза педиатров России содействие охране здоровья матери и ребенка, сохранение и умножение традиций отечественной педиатрии, защита и помощь педиатрической службе в ее деятельности, объединение практических врачей, ученых и работников высшей педиатрической школы для решения актуальных практических, научных и образовательных проблем охраны здоровья матери и ребенка. http://www.pediatr-russia.ru/
FreeBooks4Doctors (Медицинские книги в свободном доступе) : сайт. – URL: http://www.freebooks4doctors.com/- Текст: электронный.Сайт был создан для содействия бесплатному доступу к медицинским книгам в Интернете. http://www.freebooks4doctors.com/f.php?f=index

11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Для проведения лекционных занятий Лекционный зал АРКБ, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Жуковского, дом № 4, Помещения в здании лечебного корпуса, строение 6, Литер Б по адресу: г. Майкоп, ул. Жуковского, 4	Лекционный зал АРКБ на 180 мест Переносное мультимедийное оборудование.	1С Предприятие 8.3 - учебная версия Свободная лицензия7-Zip Свободная лицензияAdobe Reader DC Свободная лицензияMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Аудитория для практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Жуковского, дом № 4, Помещения в здании лечебного корпуса, строение 1, литер Б. Хирургическое отделение - помещени площадью 1341,7 кв. м, № по ТП 1-100 на 3 этаже;	Наркозно-дыхательная аппаратура Aespire-7100, AvanceS/5 – 7 шт., дефибриллятор Schiller DEFIGRAD 4000, газоанализатор Rapidlab-348, электрокардиограф Kardiovit AT-1 Schiller Лупа бинокулярная; Сканер ультразвуковой для носовых пазух (эхосинускоп); Травматологическая укладка; Стол манипуляционный; Шина для лечения переломов ключицы; Система суточного мониторирования; Томограф компьютерный Ingenuity CT с принадлежностями; Аппарат рентгеновский диагностический переносимый; Ультразвуковой сканер Гепард; Гастрофиброскоп в комплектте; Ультразвуковая универсальная диагностическая система; Операционные, палаты, рентген-кабинет.	1С Предприятие 8.3 - учебная версия Свободная лицензия7-Zip Свободная лицензияAdobe Reader DC Свободная лицензияMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Помещения для самостоятельной работы: 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Первомайская 191, Читальный зал научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж,	читальный зал на 150 посадочных мест, оснащенные специализированной мебелью (стулья, столы, шкафы, шкафы выставочные), компьютерное оснащение с выходом в Интернет на 30 посадочных мест, мультимедийное оборудование, оргтехника (принтеры, сканеры, ксерокс).	1С Предприятие 8.3 - учебная версия Свободная лицензия7-Zip Свободная лицензияAdobe Reader DC Свободная лицензияMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401