Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 26.07.2025 20:53:53
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.52 Травматология, ортопедия**
по направлению подготовки	31.05.01 Лечебное дело
по профилю подготовки (специализации)	Лечебное дело
квалификация (степень) выпускника	Врач-лечебник
форма обучения	Очная,
год начала подготовки	2025

Майкоп

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело

Составитель рабочей программы:

доцент, канд. мед. наук	Подписано простой ЭП 27.06.2025	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:

27.06.2025	Подписано простой ЭП 27.06.2025	Болоков Махмуд Сальманович
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

Руководитель ОПОП
заведующий выпускающей кафедрой
по направлению подготовки (специальности)

16.07.2025	Подписано простой ЭП 16.07.2025	Лялюкова Елена Александровна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

НБ МГТУ
(название подразделения)

02.07.2025	Подписано простой ЭП 02.07.2025	И. Б. Берберьян
	(подпись)	(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи учебной дисциплины (модуля)

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Цель: обучение студентов современным положениям теоретических и практических разделов этой отрасли медицины. Студенты изучают краткую историю развития травматологии и ортопедии, этиологию, патогенез основных ортопедических заболеваний; механизм повреждений; методы профилактики, диагностики, оказания первой врачебной помощи; принципы проведения реабилитации у больных ортопедо -травматологического профиля.

Для реализации поставленной цели решаются следующие задачи:

1. Дать знания, необходимые для оказания первой медицинской, доврачебной и врачебной помощи травматологическим больным.

2. Отработать практические навыки и умения, позволяющие будущему врачу любого профиля, наметить план экстренных диагностических и лечебных мероприятий, быстро начать действовать.

3. Интеграция полученных знаний, в том числе базисных дисциплин, умение применять их в экстремальных условиях.

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

2. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина «Травматология, ортопедия» входит в перечень дисциплин базовой части по специальности «Лечебное дело» высшего медицинского образования, изучается в XI 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 «Лечебное дело», 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	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, при решении профессиональных задач
ОПК-4.2	Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза
ПКУВ-1.1	Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах
ПКУВ-1.2	Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
ПКУВ-1.3	Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении и хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
ПКУВ-2.1	Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента
ПКУВ-2.2	Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
ПКУВ-2.3	Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента
ПКУВ-2.8	Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными
ПКУВ-2.9	Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

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.
		За	Лек	Лаб	СРП	СР		
Курс 6	Сем. 11	1	20	40	0.25	47.75	**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
	Травматология	11	12	22					27,75		
	Ортопедия	11	8	18					20		
											зачет в устной форме
						0,25					
	ИТОГО:		**20**	**40**		**0.25**			**47.75**		

5.4. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Травматология, 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
11	Повреждения надплечья, верхней конечности	2			Классификация; клиническая и рентгенологическая диагностика; возможные осложнения; методы, особенности и сроки лечения; последующая реабилитация при: вывихах и переломов-вывихах в локтевом суставе; переломах локтевого и венечного отростков локтевой кости; переломах головки и шейки лучевой кости; переломо-вывихах Мантеджи и Галеацци; переломов (в том числе - и изолированных) диафизов костей предплечья; вне- и внутрисуставных переломах дистальных мета эпифизов костей предплечья (в том числе переломах Коллиса и Смита); переломах и вывихах костей запястья, перил унарных вывихах кисти; переломах пястных костей; переломах и вывихах фаланг пальцев кисти; травматических повреждениях сухожилий и нервов предплечья и кисти. Этиология, патогенез, диагностика, лечение контрактуры Дюпюитрена. Гигромы кисти, их диагностика и	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: Механизм травмы плеча. Классификацию повреждений плеча, травматических вывихов Клинические симптомы повреждений, переломов и вывихов плеча. Рентгенологическую семиотику этих повреждений. • Принципы лечения повреждений плеча. • Принципы оказания первой врачебной помощи при повреждениях плеча и травматических вывихах плеча. • Принципы восстановительного лечения у больных с повреждениями плечевой кости. • Ошибки и осложнения в диагностике и лечении травм плечевой кости. Уметь: • Выявить жалобы и собрать анамнез у больных с повреждениями плеча • Провести осмотр больных с повреждением плеча • Интерпретировать рентгенологические данные • Поставить диагноз/предположить/ повреждения нервов и магистральных сосудов при переломах и вывихах плеча • Сформулировать диагноз повреждения плеча. • Произвести транспортную	, 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
					лечение.		иммобилизацию конечности при повреждениях плеча • Оценить состояние конечности в гипсовой повязке • Правильно определить место госпитализации больного в зависимости от имеющихся повреждений • Правильно провести направление на консультации или госпитализацию больных е последствиями травм плеча. Владеть: • навыками анестезии места перелома плеча, вывиха плеча • наложением типичной гипсовой повязки при переломах и вывихах плеча • умением снятия гипсовую повязку при сдавлении конечности и окончании срока иммобилизации при переломах плеча.	
11	Повреждения бедра, коленного сустава, голени	2			Классификация; клиническая и рентгенологическая диагностика; возможные осложнения; методы, особенности и сроки лечения; последующая реабилитация при: вывихах бедра, в том числе в сочетании с повреждением крыши или заднего края вертлужной впадины; переломах проксимального отдела бедра; переломах диафиза бедра; переломах нижней трети бедра; повреждениях мягких тканей бедра; ушибе, гемартрозе	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: Механизм травмы при различных повреждениях бедра, коленного сустава, голени. Классификацию повреждений проксимального отдела бедра, коленного сустава, голени. Основные клинические признаки вывихов и переломов проксимального отдела бедра. Ранние и поздние осложнения при этих повреждениях. Современные методы лечения повреждений проксимального отдела бедра. Уметь: • Пользуясь анатомическими	, 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
					коленного сустава; травматическом и привычном вывихе надколенника; переломах надколенника; повреждениях крестообразных, боковых связок коленного сустава; собственной связки надколенника; повреждениях менисков; межмыщелкового возвышения большеберцовой кости; внутри - и околосуставных переломах мыщелков бедра, большеберцовой кости; вывихах голени. переломах диафизов и проксимальных метафизов костей голени; переломах лодыжек и повреждениях связочного аппарата голеностопного сустава; переломах костей стопы (под таранный вывих стопы; вывихи фаланг пальцев; повреждениях мягких тканей голени и стопы;		данными, сведениями об обстоятельствах и механизме повреждения, знаниями клинической картины уметь поставить предварительный диагноз. • Определить признаки перелома по рентгенограммам. • Оказывать первую врачебную помощь на догоспитальном этапе. • Составить план лечения пострадавшим в стационаре. • Распознать и предупреждать ранние осложнения у больных с повреждениями проксимального отдела бедра. Владеть: • навыками противошоковых мероприятий; • навыками остановки наружного кровотечения временными способами; • навыками проведения новокаиновых блокад; • навыками проведения анестезии места перелома диафиза длинных трубчатых костей; • навыками проведения транспортной иммобилизации при переломах и вывихах, табельными средствами (шина Дитерихса, шина Крамера, косынка) так и подручными средствами. • навыками наложения асептической повязки на рану мягких тканей и на рану при открытых переломах конечностей.	
11	Повреждения костей таза. Травматический шок.	2			Классификация; клиническая и рентгенологическая	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1;	Знать: Клинические и рентгенологические признаки повреждений	, 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
					диагностика; возможные осложнения; методы, особенности и сроки лечения; последующая реабилитация при: вывихах бедра, в том числе в сочетании с повреждением крыши или заднего края вертлужной впадины; переломах проксимального отдела бедра (включая особенности лечения пожилых и ослабленных больных, пациентов с сопутствующими соматическими и психическими заболеваниями); переломах диафиза бедра (включая показания и объем противошоковых мероприятий); переломах нижней трети бедра, в том числе - внутрисуставных; повреждениях мягких тканей бедра; Травматический шок. Актуальность, встречаемость. Развитие шока при политравме: множественная травма сочетанная травма комбинированная травма Патогенез шока. Классификация травматического шока. Практическое определение кровопотери. Понятие «золотой час». Клинические критерии «выхода» раненого из шока. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии травматического шока. Противошоковая	ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9; ПКУВ-2.2;	таза. Клинические признаки травматического шока. Принципы и методы лечения повреждений таза. Принципы и методы лечения повреждений таза. • Методику консервативного лечения неосложненных повреждений без нарушения целостности тазового кольца и стабильных переломов костей таза с нарушением целостности тазового кольца. • Особенности реабилитации и ухода за больными на амбулаторном этапе при консервативном и оперативном лечении повреждений таза. • этиологию и патогенез травматического шока; клинические проявления шока при разных локализациях ранений. • раннюю профилактику шока, • диагностику и лечение на этапах медицинской эвакуации, • основы интенсивной инфузионной терапии. • симптоматику воздушной эмболии, ее диагностику, • медицинскую сортировку и лечение на этапах медицинской эвакуации. Уметь: • Поставить предварительный диагноз перелома костей таза. • Определять сроки перехода от гипсового (или гиперэкстензионного) корсета к • Определять	

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
					терапия. Крашсиндром. Классификация. СДС.		сроки постельного режима, перехода к ходьбе с дозированной нагрузкой, к полной нагрузке при ходьбе при консервативном лечении переломов костей таза и после оперативного лечения. • Своевременно направлять пациентов на контрольную рентгенографию, КТ, МРТ. • Интерпретировать данные рентгенограмм на различных этапах лечения. • Своевременно направлять пациентов на реабилитационное лечение. • Диагностировать возможные осложнения. • Определять показания к повторной госпитализации пациента при возникновении осложнений. • определить степень тяжести травматического шока, • обеспечить инфузионную терапию шока, • провести новокаиновые блокады зон поражения; • поставить и правильно сформулировать диагноз травматического шока. • оказать 1-ю медицинскую, 1-ю врачебную помощь и квалифицированную помощь пострадавшему. • уметь проводит весь комплекс противошоковых мероприятий в полном объеме. • уметь провести временную остановку кровотечения при травмах разной	

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
							локализации. • провести закрытый массаж сердца, искус¬ственную вентиляцию легких. • предоставить неотложную помощь при ЧМТ и ХСТ, травмах мягких тканей, ЛОР – органов, глаз, лицевого скелета. • Диагностировать респираторный дистресс-синдром, ДВС-Синдром, жировую эмболию, полиорганную недостаточность, воздушную эмболию. Владеть: • Методикой внутритазовой блокады по Школьникову-Селиванову. • Методикой паравертебральной блокады. • Снять гипсовый корсет. • Методикой определения дозированной нагрузки при ходьбе. • Определить относительное укорочение конечности. • способностью своевременного выявления жизнеопасных нарушений в организме, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия; • принципами этапного лечения пораженных в состоянии шока. • владеть навыками оказания экстренной врачебной помощи при политравме (типичные новокаиновые блокады, транс-портную иммобилизацию,	

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
							временную остановку кровотечения, переливание кровезаменителей, ингаляцию смеси кислорода с закисью азота).	
11	Повреждения грудной клетки и их осложнения.	2			Классификация; клиническая и рентгенологическая диагностика; возможные осложнения; методы, особенности и сроки лечения; последующая реабилитация.	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: Анатомические особенности органов грудной клетки. Методы обследования больного с хирургическими заболеваниями и травмами органов грудной клетки. Травмы грудной клетки и органов грудной клетки: причины, особенности диагностики, течения, возможные осложнения. Пневмоторакс, гемоторакс, подкожная эмфизема, перелом ребер: причины, виды, клинику, диагностику. Уход за больными с травмами органов грудной клетки. Уметь: Правильно собирать анамнез. • Проводить обследование пациента. • Назначать лабораторные и инструментальные методы исследования с их интерпретацией. • Поставить предварительный или окончательный диагноз. Владеть: • навыками выявления и интерпретации симптомов заболеваний и повреждений; • навыками проведения дифференциальной диагностики заболеваний и повреждений различных органов и систем. •	, 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
							Навыками оформления медицинской документации; • методами клинического исследования больного, • интерпретацией результатов дополнительных методов исследования, алгоритмом обоснования предварительного и клинического диагноза; • Техникой открытой репозиции и остеосинтеза при различных переломах костного аппарата и наложением швов на мягкие ткани опорно-двигательного аппарата	
11	Повреждения позвоночника.	2			Частота повреждений позвоночника. Классификация, особенности стабильных и нестабильных повреждений позвоночника. Этиология и патогенез повреждений позвоночника и спинного мозга. Понятия «спинальный шок», «травматическая болезнь спинного мозга». Диагностика, современные ортопедические подходы к лечению повреждений позвоночного столба. Осложнения при травме позвоночника и спинного мозга, их профилактика и лечение, Проблемы ортопедической и социальной реабилитации больных с повреждениями спинного мозга.	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: Анатомическое строение, функцию позвоночного столба. Классификацию повреждений позвоночника в зависимости от механизма травмы. Клинические симптомы переломов и вывихов позвонков. Клинические симптомы осложненных повреждений позвоночника. Рентгенологическую семиотику переломов и вывихов позвоночника. Методику обследования больных с повреждениями позвоночника. Основные принципы консервативного и оперативного лечения переломов и вывихов позвоночника. Гипсовые повязки при лечении переломов и вывихов позвоночного столба в	, 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
							зависимости от уровня повреждения. • Особенности техники репозиции переломов и вывихов позвонков, применение скелетного вытяжения, его сроки. • Лечебную гимнастику и особенности реабилитации больных на различных этапах лечения как неосложненных, так и осложненных повреждений. • Сроки постельного режима, реабилитации и нетрудоспособности при повреждениях позвоночника. • Типичные осложнения в остром и позднем периоде после травмы, методы их профилактики. Уметь: • Собрать жалобы и анамнез у больного с повреждением позвоночника. • Правильно провести клиническое обследование больного с переломами и вывихами позвонков, в том числе при переломах и вывихах, осложненных повреждением спинного мозга. • Уметь интерпретировать рентгенограммы с наиболее типичными повреждениями позвоночного столба. • Поставить предварительный диагноз на основании данных анамнеза, клинического, неврологического и рентгенологического	

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
							обследования • Оказать помощь больному с повреждением позвоночника на догоспитальном этапе и первую врачебную помощь. Владеть: • Методикой обследования больных с повреждениями позвоночника. • Основными навыками консервативного и оперативного лечения переломов и вывихов позвоночника. • Наложенитем гипсовых повязкок при лечении переломов и вывихов позвоночного столба в зависимости от уровня повреждения. • Навыками правильного клинического обследования больного с переломами и вывихами позвонков, в том числе при переломах и вывихах, осложненных повреждением спинного мозга. • Навыками интерпретации рентгенограммы с наиболее типичными повреждениями позвоночного столба. • Навыками постановки предварительного диагноза на основании данных анамнеза, клинического, неврологического и рентгенологического обследования • Навыками оказания помощи больному с повреждением позвоночника на догоспитальном этапе и	

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
							первую врачебную помощь.	
11	Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы. Консервативные и оперативные методы лечения. Виды остеосинтеза.	2			Общие сведения о переломах. Классификация переломов. Общие принципы консервативного и оперативного лечения повреждений опорно-двигательного аппарата. Фиксационный метод лечения: виды и правила наложения гипсовых повязок; осложнения гипсовой иммобилизации. Функциональный метод лечения: скелетное вытяжение, основные принципы, места проведения спиц, шины для скелетного вытяжения. Оперативное в травматологии. Операции на мягких тканях: на коже, нервах, сухожилиях, мышцах. Операции на суставах: пункция, артротомия, резекция, артропластика, артродез, эндопротезирование. Остеосинтез: суть операции, показания, реабилитация. Операции на костях: остеотомия, остеосинтез. Погружной остеосинтез: интрамедулярный, накостный. Общие принципы внеочагового остеосинтеза. Методики остеосинтеза при травмах следующих отделов: надплечье; плечевой сустав плечо; предплечье; локтевой сустав; кости таза; тазобедренный	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: Признаки нарушения анатомии и функции конечностей этиологию, патогенез основных повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы; механизм повреждений; методы профилактики, диагностики, оказания первой врачебной помощи; принципы проведения реабилитации у больных ортопедотравм атологического профиля основные принципы остеосинтеза. общие требования к фиксаторам. классификацию фиксаторов. показания к применению остеосинтеза основные медицинские инструменты, в том числе их наборы, используемые при современных видах остеосинтеза диафизарных переломов различных сегментов тела; • процессы репаративной регенерации костной ткани в зависимости от характера повреждения костей. Виды сращений костей и костных мозолей. • Методы реабилитации больных. Уметь: • обследовать больных с по-следствиями заболеваниями опорно-двигательной системы; • предположить типичные ор-топедические заболевания: - врожденный вывих бедра, - врожденную	, 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
					сустав; голень и голеностопный сустав; бедро; кисть; стопа.		косолапость, - врожденную кривошею, - сколиоз, остеохондроз по-звоночника, деформиру-ющий остео артроз крупных суставов, статические деформации стоп; • правильно провести госпита-лизацию больного с травмой опорно-двигательной системы. • обследовать пациентов с заболеваниями ОДА; • правильно формулировать клинико-рентгенологический диагноз; • определять показания к хирургическому лечению и оптимальные сроки его проведения. • определять достоверные и вероятные клинические симптомы переломов и ортопедических заболеваний опорно-двигательного аппарата. Владеть: • методами ведения медицинской учетно-отчетной документации; • методами общего клинического обследования пациентов; • интерпретацией результатов лабораторных, инструмен-тальных методов диагностики; • алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам с последующим направлением их на дополни-тельное обследование и к врачам специалистам; •	

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
							алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях. • общими принципами обследования пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. • специальными методами обследования пациентов (определение оси конечности, объема движений в суставах, мышечной силы, измерение длины и окружности конечности). • Клиническую классификацию повреждений. • Анализом рентгенологической семиотику заболеваний конечностей.	
11	Врожденные заболевания костно-мышечной системы.	2			Врожденный вывих бедра. Патогенез, клинико-рентгенологическая диагностика в возрасте до и после 1 года. Дисплазия ТБС, предвывих, подвывих. Профилактика, особенности лечения в разных возрастных группах. Ортопедические последствия врожденного вывиха бедра у взрослых. Оперативное лечение: показания, виды оперативных вмешательств Врожденная косолапость. Консервативное лечение.	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: Этиологию и патогенез развития врождённых деформаций: врождённого вывиха бедра, врождённой косолапости, врождённой кривошеи. Клинические проявления, механизм формирования дисплазии тазобедренного сустава и врождённого вывиха бедра (дисплазия, предвывих, подвывих, вывих). Этапность лечения: лечение на раннем этапе, до 4 мес. и последующем, после 4 мес. Клинические проявления врождённой	, 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
					Оперативное лечение: показания, сроки выполнения операций, виды оперативных вмешательств. Косорукость, Синдактилия. Полидактилия. Диагностика, принципы лечения. Вопросы ранней диагностики врожденных деформаций. Врожденные деформации шеи. Кривошея: причины, классификация. Диагностика, принципы лечения. Воронкообразная грудная клетка: Патогенез заболевания. Клиническая картина. Лечение.		косолапости (эквинус, супинация, аддукция, инфлексия увеличение свода стопы и причины этих деформаций, степени тяжести деформации – лёгкая форма, форма средней тяжести, тяжёлая форма); Рентгенологические симптомы. Принципы лечения, показания к операции и сроки оперативного лечения. Осложнения, возникающие как вследствие поздно начатого лечения, так и вследствие неправильного применения консервативного или оперативного лечения. Уметь: • Собрать сведения о наличии подобных заболеваний у родственников больного, • Провести клиническое обследование больного с подозрением на дисплазию тазобедренного сустава или врожденный вывих бедра • Правильно интерпретировать рентгенологические снимки при дисплазии тазобедренного сустава и при врожденном вывихе бедра у больных разлитчных ыозрасных групп • Провести клиническое обследование больного с данной патологией • Поставить на основе клинических и рентгенологических	

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
							данных предварительный диагноз дисплазии тазобедренного сустава, врожденного вывиха бедра, врожденной косолапости, врожденной мышечной кривошеи. Владеть: • владеть навыками обследования больного при подозрении на заболевание костномышечной системы; • проведения дифференциального диагноза болевого синдрома (суставного синдрома) при заболеваниях костно-мышечной системы; • оценки данных основных лабораторных и инструментальных исследований при заболеваниях костно-мышечной системы, • формулировки развернутого клинического диагноза заболевания костно-мышечной системы с учетом принятых классификаций.	
11	Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов и позвоночника.	2			Частота, классификация дегенеративных заболеваний суставов. Де генеративно-дистрофические заболевания: деформирующий артроз крупных суставов - этиология и патогенез заболевания, первичные и вторичные деформирующие артрозы, дегенерация суставного хряща, вторичные костные изменения. Стадии заболевания:	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: этиологию, патогенез основных повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы; механизм повреждений; методы профилактики, диагностики, оказания первой врачебной помощи; принципы проведения реабилитации у больных ортопедо-травматологического профиля Классификацию деформирующего артроза по этиологическому	, 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
					клинические, рентгенологические, морфологические проявления. Лечение: медикаментозное, лечебная гимнастика и массаж, сан-кур. лечение. Хирургическое лечение. Реабилитация больных с деформирующим артрозом. Остеоартроз: определение понятия, этиология. Первичные и вторичные остеоартрозы. Патогенез, классификация остео артрозов по степени тяжести. Клиника, диагностика. Болезнь Паро-Мари. Этиология и патогенез нарушения энхондрального развития костного скелета. Врожденные системные заболевания скелета: экзостозная хондродисплазия, дисхондроплазия (болезнь Олье). Формы хондродистрофии. Клиническая картина. Лечение. Хирургическая анатомия позвоночника. Функция позвоночного столба и межпозвонкового диска. Этиология и патогенез и клиника остеохондроза, стадии выпячивания диска, стадия образования грыжи, стадия выпадения диска. Патологоанатомические изменения. Рентгенодиагностика остеохондроза. Особенности остеохондроза шейного		признаку и стадиям заболевания. Клинические и рентгенологические признаки заболевания, другие методы диагностики. Дифференциальную диагностику деформирующего артроза Показания к консервативному лечению. Медикаментозную терапию деформирующего артроза. Особенности консервативного лечения; Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при деформирующем артрозе. Показания и противопоказания к хирургическому лечению дегенеративно-дистрофических поражений сустава. Основные методы хирургического лечения д егенеративно-дистрофических поражений суставов, Уметь: • обследовать больных с последствиями заболеваний опорно-двигательной системы; • предположить типичные ортопедические заболевания: сколиоз, остеохондроз позвоночника, деформирующий остео артроз крупных суставов, статические деформации стоп; • поставить предварительный диагноз	

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
					отдела, грудного отдела, поясничного отдела позвоночника. Консервативное и оперативное лечение остеохондроза.		• на основании клинических признаков и рентгенологических данных определить стадию деформирующего артроза крупного сустава. • назначить дополнительное обследование • на основании клинико-рентгенологических и лабораторных данных провести дифференциальный диагноз между деформирующим артрозом и дегенеративно-дистрофическим поражением сустава при системном заболевании, своевременно направить пациента к ревматологу. • Определить показания к оперативному лечению при II-III стадиях артроза, своевременно направить пациента к ортопеду. • Своевременно направлять пациентов на реабилитационное лечение. • Определять показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов поражений суставов. • Диагностировать возможные осложнения при хирургическом лечении дегенеративно-дистрофических поражений суставов. Владеть навыками: • методами ведения медицинской учетно-отчетной документации; • методами общего клинического	

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
							обследования пациентов; • интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; • алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; • Снять швы. • Выполнить перевязку послеоперационной раны. • Наложить и сменить лонгетную гипсовую повязку. • Использовать различные ортезы, брейсы и тутора для иммобилизации при консервативном и после оперативного лечения дег енеративно-дистрофических повреждений суставов. • Рассечь циркулярную гипсовую повязку при угрозе сдавления конечности. • Выполнить перевязку чрескостных элементов в аппарате внешней фиксации. • Методикой обучения пациента ходьбе при помощи костылей или ходунков. • Методикой определения дозированной нагрузки при ходьбе. • Методикой оценки отека конечности. • Методикой оценки длины конечности и сегмента, оси конечности и сегмента. • Определить укорочение конечности. •	

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
							Методикой определения объема движений в суставах. • Методикой определения выпота в коленном суставе. • Методикой выполнения пункции коленного, тазобедренного, голеностопного, плечевого, локтевого суставов	
11	Сколиотическая болезнь. Спастические деформации стопы. Остеохондропатии.	2			Определение понятий сколиоз и сколиотическая болезнь. Формы сколиоза. Патогенез заболевания, факторы, нарушающие нормальный рост позвонков. Ассиметричный рост позвонков, торсия позвоночника, изменения структуры и формы позвонков, сопутствующие деформации грудной клетки. Нарушения со стороны органов грудной полости. Структура деформации – первичная дуга и компенсаторные дуги искривления. Типы сколиоза по Понсетти и Фридману. Клинико-рентгенологическая классификация по Чаклину. Принципы лечения сколиотической болезни. Консервативное лечение на ранних стадиях. Оперативное лечение.	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: закономерности роста и развития детского организма, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний. методы диагностики, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных, основные патологические синдромы и симптомы заболеваний, международную классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10), диагностические критерии по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний, алгоритм патогенетической адекватной терапии при основных хирургических заболеваниях. клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных	, 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
							патологических синдромов заболеваний Уметь: собрать анамнез, провести опрос пациента или его родственников, физикальное обследование, оценить состояние пациента для оказания ему медицинской помощи; • провести первичное обследование систем и органов. Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза. • интерпретировать полученные результаты обследования, • сформулировать клинический диагноз с учетом биохимических методов исследования. • поставить предварительный диагноз – систематизировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных для получения достоверного результата, сформулировать клинический диагноз, разработать план консервативного и оперативного лечения, выявлять патологические синдромы, использовать алгоритм постановки диагноза Владеть: • навыками сопоставления клинических и морфологических данных, правильного ведения медицинской документации, •	

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
							навыками постановки предварительного диагноза на основании сопоставления результатов клинических, лабораторных, функциональных исследований, • алгоритмом развернутого клинического диагноза (основного, сопутствующего) с учетом МКБ-10. • антропометрическими измерениями, выявления угловых деформаций и асимметрий сегментов конечностей; • выявления отека мягких тканей, флюктуацию, крепитацию, наличие болевых точек; • определения объемов движений в суставах; уровня мышечной силы; • изучения состояния позвоночн	
11	Доброкачественные и злокачественные заболевания опорно-двигательной системы. Остеодистрофии.	2			Клинические признаки доброкачественных или злокачественных новообразования костей, хрящей или мышц Биологические особенности и классификация опухолей костей. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика опухолей костей. Принципы лечения. Пограничные и опухолевидные процессы – костно-хрящевые экзастозы, хондроматоз костей, фиброзная дисплазия, болезнь Петжета, кортикальный метафизарный дефект,	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	знать: клинические признаки доброкачественных или злокачественных новообразования костей, хрящей или мышц Биологические особенности и классификация опухолей костей. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика опухолей костей. Принципы лечения. Уметь: Оценить данные ультразвукового исследования органов - определить распространенность опухолевого процесса и установить стадию	, 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
					эозинофильная гранулема. Первичные доброкачественные опухоли хрящевого и костного происхождения. Клинико-рентгенологические методы диагностики опухолей. Биопсия. Современное лечение опухолей – хирургическое, химиотерапевтичекое, лучевая терапия, комбинированные методы лечения.		заболевания по отечественной классификации и системе TNM • Выбрать адекватный план лечения при опухолевом поражении различных органов с учетом распространенности и морфологии опухоли, возраста и соматического статуса больного оценить результаты радиоизотопного исследования головного мозга и костей скелета; Оценить данные эндоскопического исследования органов грудной клетки и средостения; Владеть: методами осмотра для постановки предварительного диагноза по клиническим признакам данного заболевания. Навыками оценки данных ультразвукового исследования грудной стенки, органов грудной полости и средостения. • Проведение радиоизотопное исследование скелета,	
	ИТОГО:	**20**						

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

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование практических занятий	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
11	Травматология	Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы методы лечения	4		
11	Травматология	Повреждения надплечья и верхней конечности:	4		
11	Травматология	Повреждения нижней конечности.	4		
11	Травматология	Повреждения позвоночника, грудной клетки	4		
11	Травматология	Черепно-мозговая травма.	4		
11	Травматология	Повреждения таза. Травматический шок.	4		
11	Ортопедия	Врожденные заболевания костно-мышечной системы	4		
11	Ортопедия	Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов	4		
11	Ортопедия	Дегенеративные заболевания позвоночника	4		
11	Ортопедия	Сколиотическая болезнь. Деформация стоп. Остеохондропатии.	4		
11	Ортопедия	Доброкачественные и злокачественные заболевания опорно-двигательной системы. Остедистрофии.	4		
11	Ортопедия	Вялые и спастические параличи.	4		
	ИТОГО:				

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
11	Травматология	Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы методы лечения	4		
11	Травматология	Повреждения надплечья и верхней конечности:	4		
11	Травматология	Повреждения нижней конечности.	4		
11	Травматология	Повреждения позвоночника, грудной клетки	4		
11	Травматология	Черепно-мозговая травма.	4		
11	Травматология	Повреждения таза. Травматический шок.	4		
11	Ортопедия	Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Дегенеративные заболевания позвоночника	4		
11	Ортопедия	Сколиотическая болезнь. Деформация стоп. Остеохондропатии.	4		
11	Ортопедия	Доброкачественные и злокачественные заболевания опорно-двигательной системы.	4		

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
		Остедистрофии.			
11	Ортопедия	Вялые и спастические параличи.	4		
	ИТОГО:		**40**		

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
11	Распространенность травматизма и его виды. Основы организации помощи больным с травмами опорно-двигательного аппарата	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Основные принципы лечения переломов.	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Методы обследования и обезболивания в травматологии и ортопедии.Консервативные и оперативные методы лечения повреждений костей, и суставов	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Осложненные и неосложненные повреждения позвоночника. Повреждения грудной клетки	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Повреждения костей таза. Трав¬матический шок.	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	4		
11	Политравма. Множественные, сочетанные, комбинированные травмы	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	4		
11	Регенерация костной ткани.Современные принципы и методы лечения повреждений и заболеваний скелета.Металлоостеосинтез. Внешний остеосинтез.Эндопротезирование крупных суставов. Эндопротезирование.	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Ошибки в диагностике травм опорно-двигательного аппарата и способы борьбы с ними	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Онкоортопедия: Доброкачественные образования опорно-двигательного аппарата. Злокачественные заболевания опорно-двигательного аппарата.	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Остеохондроз, кифосколиотические деформации позвоночника: Остеохондроз – определение, классификация, лечение. Корешковый синдром.	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Грыжи межпозвоночных дисков. Сколиоз,	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление	11	4		

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
	кифоз, кифосколиоз: определение, классификации, лечение. Болезнь Шаурман Мау, спина Ландау.	историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	семестр			
11	Туберкулез. Подиомиелит. Остеопороз (осложнения, современные подходы в лечении остеопороза и его осложнений).	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Приобретенные деформации: Ложные суставы – определение, классификация, лечение. Посттравматические деформации верхних и нижних конечностей. Вальгусная и варусная деформации нижних конечностей, различные виды остеотомий бедра и большеберцовой кости. Статические деформации стоп.	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
11	Протезирование в травматологии и ортопедии	конспектирование доп. учебной литературы,написание рефератовоформление историй болезни.решение тестоврешение ситуационных задач	11 семестр	3		
	ИТОГО:			**48**		

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	09.2030 Лекционный зал АРКБ	Лекция: Роль Российских ученых в развитии Травматологии ортопедии. История развития травматологии и ортопедии в мире и России.	групповая	Тлевцежев З.Х.	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;

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

6.1. Методические указания (собственные разработки)

Название	Ссылка
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. инт, 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&DOK=0BB969&BASE=0007AA

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: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424483.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2448-3	https://www.rosmedlib.ru//book/ISBN9785970424483.html
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
Травматология и ортопедия : учебник / Корнилов Н.В. [и др.] ; под ред. Корнилова Н.В. - 3-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430859.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-3085-9	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430859.html
Фишкин, А.В. Справочник. Травматология / Фишкин А.В. - Саратов : Научная книга, 2019. - 319 c. - ЭБС IPR Books. - URL: http://www.iprbookshop.ru/80218.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9758-1875-1	http://www.iprbookshop.ru/80218.html
Жидкова, О.И. Травматология и ортопедия : учебное пособие / Жидкова О.И. - 2-е изд. - Саратов : Научная книга, 2019. - 158 c. - ЭБС IPR Books. - URL: https://www.iprbookshop.ru/80994.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9758-1794-5	http://www.iprbookshop.ru/80994.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 : ГЭОТАР-Медиа, 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
Травматология и ортопедия : учебник / под ред. Корнилова Н.В., Дулаева А.К. - 4-е изд., перераб. и доп. -	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453896.html

Название	Ссылка
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	
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-4.1 Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, при решении профессиональных задач			
11			Травматология, ортопедия
12			Симуляционное обучение
4			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала 1
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
12			Клиническая лабораторная диагностика
11			Репродуктология
12			Онкология, лучевая терапия
6			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала 2
10			Практика диагностического профиля
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
8			Оториноларингология
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
10			Практика общеврачебного профиля
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
12			Нейрохирургия
7			Офтальмология
10			Иммунология, клиническая иммунология
45			Биохимия
ОПК-4.2 Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза			
11			Травматология, ортопедия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
12			Клиническая лабораторная диагностика
12			Симуляционное обучение
4			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала 1

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
11			Репродуктология
12			Онкология, лучевая терапия
6			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала 2
10			Практика диагностического профиля
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
8			Оториноларингология
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
10			Практика общеврачебного профиля
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
12			Нейрохирургия
7			Офтальмология
10			Иммунология, клиническая иммунология
45			Биохимия
ПКУВ-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах			
67			Топографическая анатомия и оперативная хирургия
12			Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
78			Факультетская хирургия
7			Неврология
6			Основные хирургические навыки
11			Травматология, ортопедия
91011			Госпитальная хирургия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
3			Основы оказания первой помощи
3			Основы сестринского дела
1			Основы общего ухода за терапевтическими и хирургическими больными
2			Помощник младшего медицинского персонала
11			Урология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
1			Ознакомительная практика
10			Неотложные состояния в терапии
10			Практика общеврачебного

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			профиля
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
ПКУВ-1.2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме			
67			Топографическая анатомия и оперативная хирургия
12			Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
11			Травматология, ортопедия
78			Факультетская хирургия
9			Стоматология
7			Неврология
91011			Госпитальная хирургия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
3			Основы оказания первой помощи
3			Основы сестринского дела
11			Урология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
2			Помощник младшего медицинского персонала
10			Неотложные состояния в терапии
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
10			Практика общеврачебного профиля
ПКУВ-1.3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении и хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента			
67			Топографическая анатомия и оперативная хирургия
12			Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
11			Травматология, ортопедия
78			Факультетская хирургия
9			Стоматология
7			Неврология
6			Основные хирургические навыки
91011			Госпитальная хирургия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
3			Основы оказания первой помощи
3			Основы сестринского дела
1			Основы общего ухода за терапевтическими и хирургическими больными
2			Помощник младшего медицинского персонала
11			Урология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
10			Неотложные состояния в терапии
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
10			Практика общеврачебного профиля
ПКУВ-2.1 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента			
11			Травматология, ортопедия
78			Факультетская хирургия
910			Психиатрия, медицинская психология
7			Неврология
9			Дерматовенерология
8910			Педиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
6			Базовые мануальные навыки
91011			Госпитальная хирургия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
11			Репродуктология
12			Онкология, лучевая терапия
910			Инфекционные болезни
10			Практика диагностического профиля
11			Урология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
12			Фтизиатрия
8			Оториноларингология
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
10			Практика общеврачебного профиля
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
7			Офтальмология
ПКУВ-2.2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)			
11			Травматология, ортопедия
78			Факультетская хирургия
7			Неврология
9			Дерматовенерология
8910			Педиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
6			Базовые мануальные навыки
91011			Госпитальная хирургия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
11			Репродуктология
12			Онкология, лучевая терапия
910			Инфекционные болезни

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
10			Практика диагностического профиля
11			Урология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
12			Фтизиатрия
8			Оториноларингология
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
10			Практика общеврачебного профиля
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
7			Офтальмология
ПКУВ-2.3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента			
11			Травматология, ортопедия
78			Факультетская хирургия
910			Психиатрия, медицинская психология
7			Неврология
9			Дерматовенерология
8910			Педиатрия
6			Базовые мануальные навыки
91011			Госпитальная хирургия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
11			Репродуктология
12			Онкология, лучевая терапия
910			Инфекционные болезни
10			Практика диагностического профиля
11			Урология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
12			Фтизиатрия
8			Оториноларингология
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
10			Практика общеврачебного профиля
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
7			Офтальмология
ПКУВ-2.8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными			
78			Факультетская хирургия
9			Дерматовенерология
91011			Госпитальная хирургия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
11			Травматология, ортопедия

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
12			Онкология, лучевая терапия
910			Инфекционные болезни
11			Урология
12			Фтизиатрия
ПКУВ-2.9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем			
11			Травматология, ортопедия
78			Факультетская хирургия
910			Психиатрия, медицинская психология
7			Неврология
9			Дерматовенерология
9101112			Поликлиническая терапия
91011			Госпитальная хирургия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
12			Онкология, лучевая терапия
910			Инфекционные болезни
11			Урология
12			Фтизиатрия
8			Оториноларингология
7			Офтальмология

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
ПКУВ-1: Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
ПКУВ-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах					
Знать: методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, чтение рентгенограмм, ращение ситуационных задач, решение тестов, вопросы к зачету
Уметь: оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методами оценки состояния пациента,	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков	Успешное и систематическое применение навыков	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.			допускаются пробелы		
ОПК-4: Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ОПК-4.2 Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза					
Знать: диагностические инструментальные методы обследования; задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, чтение рентгенограмм, ращение ситуационных задач, решение тестов, вопросы к зачету
Уметь: выполнять диагностические мероприятия с применением инструментальных методов обследования.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками применения инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза.	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 Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, при решении профессиональных задач					
Знать: базовые медицинские технологии в профессиональной деятельности.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, чтение рентгенограмм, ращение ситуационных задач, решение тестов, вопросы к зачету
Уметь: выполнять диагностические мероприятия с применением медицинских изделий, с использованием медицинских технологий.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками применения медицинских технологий, медицинских	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
изделий с целью постановки диагноза.					
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем					
Знать: международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем – МКБ-Х.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, чтение рентгенограмм, ращение ситуационных задач, решение тестов, вопросы к зачету
Уметь: устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками судебно-медицинской оценки механизмов установления повреждений и заболеваний.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными					
Знать: дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; МКБ.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, чтение рентгенограмм, ращение ситуационных задач, решение тестов, вопросы к зачету
Уметь: проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками ранней диагностики заболеваний внутренних органов.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)					
Знать: методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, чтение рентгенограмм, ращение ситуационных задач, решение тестов, вопросы к

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
Уметь: проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	зачету
Владеть: навыками анализа полученной информации.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента					
Знать: этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, чтение рентгенограмм, ращение ситуационных задач, решение тестов, вопросы к зачету
Уметь: анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-1: Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
ПКУВ-1.3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении и хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента					
Знать: правила оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, чтение рентгенограмм, ращение ситуационных задач, решение тестов, вопросы к зачету

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
пациента.					
Уметь: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методикой оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.1 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента					
Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, чтение рентгенограмм, ращение ситуационных задач, решение тестов, вопросы к зачету
Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками интерпретации результатов сбора информации о заболевании пациента.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-1: Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
ПКУВ-1.2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме					
Знать: этиологию, патогенез и патоморфология, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику физикального	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, чтение рентгенограмм, ращение ситуационных задач, решение тестов, вопросы к зачету

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).					
Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме без явных признаков угрозы жизни пациента.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: распознаванием состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.	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 сдавлени клиника, диагностика, лечение на этапах эвакуации Современные методы остеосинтеза Торакоабдоминальные повреждения

Контрольные вопросы и задания

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

VI курса по специальности «Лечебное дело»

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) ассиметрия 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 лонгеты 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 пере-лом 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 гиперлор-доз. 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 костно-мозгового 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) а) да

2) б)***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»

Вариант 1

Ситуационная задача №1

После падения на спину у пострадавшего возникла резкая боль в позвоночнике. При пальпации определяется резкое напряжение мышц и деформация в нижнегрудном отделе позвоночника. Какая первая медицинская помощь необходима пострадавшему?

а. Введение обезболивающих и транспортировки в полулежачем положении.

б. Транспортировка на животе.

в. Транспортировка на щите на спине.

г. Введение обезболивающих и транспортировки на щите на спине.

д. Транспортировка на щите на спине в положении «лягушки».

Ситуационная задача №2

После падения с мотоцикла у пострадавшего диагностирован задний вывих правой голени. Пульсация на артериях стопы отсутствует, стопа холодная. Какой объем первой медицинской помощи необходимо предоставить пострадавшему?

а. Транспортная иммобилизация после вправления вывиха

б. **Транспортная иммобилизация, немедленная транспортировка в ургентное лечебное учреждение**

в. Транспортная иммобилизация с последующей плановой госпитализацией

г. Транспортная иммобилизация, жгут на бедро, немедленное транспортировка в ургентное лечебное учреждение

д. Введение обезболивающих, холод на коленный сустав

Ситуационная задача №3

При лечении неосложненных переломов грудного отдела позвоночника применяются все перечисленные методы, кроме:

а. наложения гипсового корсета без реклинации

б. постепенной реклинации на щите Каплана – Антонова

в. вытяжения на наклонной плоскости с созданием мышечного корсета

г. скелетного вытяжения за таз и конечности

д. постепенной реклинации на гамаке

Ситуационная задача №4

Определите лечебную тактику у пациента с переломом остистого отростка L2 со смещением:

а. Новокаиновая блокада места повреждения, наложение гипсового корсета.

б. Скелетное вытяжение за мыщелки правого бедра.

в. **Уложить больного на кровать со щитом в положение «лягушки», с валиком под колени.**

г. Операция - металоостеосинтез остистого отростка.

д. Уложить больного на кровать со щитом с наложением петель для вытяжения за правый подмышечный участок

Ситуационная задача №5

У больного (упал при катании на лыжах) обнаружена боковая девиация голени на 180 (симптом Мироновой). Диагностирован полный разрыв боковых связок правого коленного сустава. Больному показано:

а. **Сшивание поврежденных связок.**

б. Скелетное вытяжение.

в. Новокаиновая блокада.

г. Аутопластика повреждённой связки.

д. Эндопротезирование

Ситуационная задача №6

Какое современное лечение застарелых повреждений менисков коленного сустава?

а. Атротомия сустава, ревизия, удаление мениска.

б. Внутрисуставное введение противовоспалительных препаратов и хондропротекторов.

в. **Артроскопическое удаление менисков.**

г. Эндопротезирование сустава.

д. Артродез сустава.

Ситуационная задача №7

У больного - перелом крыла правой подвздошной кости без смещения. Выберите метод лечения:

а. Больного уложить на кровать со щитом, а правую нижнюю конечность уложить на шину Белера.

б. Скелетное вытяжение небольшим (3-4 кг) грузом за надмыщелковый участок правого бедра.

в. Подвешивание больного в гамаке.

г. Наложение фиксационного стержневого аппарата.

д. Наложение аппарата-ортеза Трубникова.

Вариант №2

Ситуационная задача №1

Больной Н. 27 лет, поступил в госпиталь в крайне тяжелом состоянии 25 мая 1942 года, на 3 день после ранения груди после 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 трансперио стальный 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 ассиметрия 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.

Ситуационная задача №41

Молодая девушка, поднимаясь по лестнице, упала и ударилась о ступеньку. Обратилась в травматологический пункт. При осмотре левый коленный сустав увеличен в объеме (гемартроз). Отмечается локальная болезненность при пальпации надколенника. Сгибание коленного сустава болезненно. Разогнутую в коленном суставе ногу больная поднять не может. Между фрагментами надколенника пальпаторно определяется щель.

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

Ответ: Закрытый перелом надколенника левого коленного сустава. Необходимо сделать рентгенографию правого коленного сустава в двух проекциях. При смещении отломков 1 см и больше, рекомендовано оперативное лечение (открытая репозиция отломков, остеосинтез).

Наложение гипсового полутутора в положении разгибания коленного сустава.

Ситуационная задача №42

Молодой мужчина упал с высоты 2 м. Основной удар пришелся на левую пятку. Доставлен в травматологическое отделение больницы. Объективно: левая пятка уплощена, расширена и отечна. Под внутренней лодыжкой кровоподтек. Продольный свод стопы уплощен. Нагрузка на пятку невозможна из-за сильных болей. Пальпация пятки болезненна. Сокращение мышц голени вызывает усиление болей в пятке. При осмотре сзади обеих стоп видно, что на поврежденной стороне лодыжки стоят ниже, а ось пяточной кости наклонена внутрь. Активные приведение и отведение, пронация и супинация отсутствуют.

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

Ответ: Закрытый перелом пяточной кости левой стопы. Необходимо произвести рентгенографию пяточной кости в боковой и аксиальной проекциях. После уточнения диагноза произвести попытку одномоментной ручной репозиции перелома с последующим наложением гипсовой повязки типа «балерины». При неудовлетворительной репозиции возможно наложение скелетного вытяжения или оперативное лечение.

Ситуационная задача №43

Металлическая деталь, упавшая с верстака, ударила рабочего по наружному краю правой стопы. Пострадавший обратился в травматологический пункт. При осмотре отмечаются припухлость и кровоподтек в области тыла стопы. Пальпация основания. У плюсневой кости резко болезненна. При подтягивании за 5 палец и при нагрузке по оси боли в месте травмы значительно усиливаются.

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

Ответ: Закрытый перелом основания пятой плюсневой кости правой стопы. Необходима рентгенография правой стопы в двух проекциях. После уточнения диагноза наложение задней гипсовой лонгеты от кончиков пальцев до средней трети голени.

Ситуационная задача №44

Женщина подвернула левую стопу внутрь. В результате этой травмы появились сильные боли в области голеностопного сустава. Обратилась в травматологический пункт. Беспокоят боли в области наружной лодыжки при ходьбе. Пострадавшая не может твердо наступить на больную ногу. При осмотре левого голеностопного сустава область наружной лодыжки отечна, болезненна при пальпации. Движения в голеностопном суставе ограничены и болезненны.

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

Ответ: Закрытый перелом внутренней лодыжки левой голени. Необходима рентгенография левого голеностопного сустава в двух проекциях. После уточнения диагноза при смещении костных отломков необходимо под местной анестезией 1% раствором новокаина произвести одномоментную ручную репозицию с последующим наложением гипсовой повязки «сапог».

Ситуационная задача №45

Рабочему 28 лет на правую голень упала металлическая балка. В течение 1 часа с момента травмы доставлен в травматологическое отделение больницы в состоянии средней тяжести. На передневнутренней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10х3 см. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени. При попытке

переложить поврежденную ногу, голень сгибается в месте травмы (патологическая подвижность).

Ваш диагноз? Какова тактика?

Ответ: Открытый перелом костей правой голени. Необходимо произвести рентгенографию костей правой голени в двух проекциях, после чего взять пациента в операционную и произвести ПХО с последующим наложением на правую голень аппарата Илизарова с целью репозиции и фиксации костных отломков.

Ситуационная задача №46

Пожилая женщина при падении получила травму правого коленного сустава. В травматологический пункт обратилась через 2 дня после травмы. Беспокоят боли в коленном суставе. Объективно: правый коленный сустав увеличен в объеме, контуры его сглажены. При пальпации в суставе определяется жидкость. Надколенник баллотирует при надавливании. Движения правого коленного сустава несколько ограничены и болезненны. Нога находится в полусогнутом положении.

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

Ответ: Ушиб правого коленного сустава. Гемартроз. Необходимо произвести рентгенографию правого коленного сустава в двух проекциях. Сделать пункцию верхнего заворота с удалением гемартроза и промыванием полости сустава раствором новокаина. После пункции наложить задний полутутор с «бубликом».

Ситуационная задача №47

Больной 37 лет получил обширное повреждение обоих бедер в нижней трети с размозжением мягких тканей и костей на грани травматического отрыва. Доставлен в травматологическое отделение больницы. Состояние пострадавшего при поступлении крайне тяжелое. Пульс на лучевой артерии не определяется. Артериальное давление 40/0 мм рт. ст. Кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом. Больной безучастен к окружающему. Обе голени представляют собой бесформенное месиво из костей и мышц.

Ваш диагноз? Какова тактика?

Ответ: Размозжение обеих нижних конечностей на грани травматическое отрыва. Травматический шок III степени. Необходимо поместить больного в палату интенсивной терапии и проводить противошоковые мероприятия. После стабилизации общего состояния произвести ампутацию нижних конечностей на уровне средней трети бедер.

Ситуационная задача №48

Строитель 44 лет во время работы упал с 3-го этажа на строительный мусор. Ушиб правую ногу. Доставлен в травматологическое отделение больницы. При осмотре правое бедро укорочено и деформировано в средней трети. Пальпация этой области болезненна. Определяется патологическая подвижность в месте травмы. Самостоятельно поднять выпрямленную ногу не может. По передненаружной поверхности правого бедра в средней трети имеются раны 2х4 см.

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

Ответ: Открытый перелом правого бедра в средней трети. Необходимо произвести рентгенографию правого бедра в двух проекциях с захватом смежных суставов. После уточнения диагноза произвести первичную хирургическую обработку с последующим наложением аппарата Илизарова.

Ситуационная задача №49

Девушка ударилась правой подвздошной костью на самодельных качелях. Доставлена в травматологическое отделение больницы. При осмотре в области правой подвздошной кости видны кровоподтеки, припухлость. Давление на крыло подвздошной кости сопровождается значительной болью, при пальпации определяется крепитация. Активные сгибания и отведения правой ноги усиливают боль. Мышцы брюшного пресса в нижней части живота справа напряжены.

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

Ответ: Закрытый перелом крыла правой подвздошной кости. Необходимо произвести рентгенографию правой половины таза. После уточнения диагноза сделать новокаиновую внутритазовую блокаду по Школьникову. Уложить больную на кровать со щитом в положение «лягушки». Назначить обезболивающие и ЛФК.

Примерный перечень вопросов к итоговому зачету по дисциплине

«Травматология, ортопедия» XI семестр

ТРАВМАТОЛОГИЯ

1. Травматизм как социальная проблема. Виды травматизма. Краткая история развития травматологии и ортопедии. Современные достижения травматологии и ортопедии.

2. Схема клинического обследования пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Значение жалоб, анамнеза, данных осмотра, перкуссии, аускультации, пальпации в постановке диагноза.

3. Определение длины и окружности конечностей. Значение этого исследования для диагностики повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы.

4. Определение объема движений в суставах конечностей. Значение этого исследования для диагностики повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы.

5. Современные инструментальные методы обследования пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Их возможности и значение для уточнения диагноза.

6. Достоверные и вероятные признаки перелома и вывиха. Осложнения закрытых переломов и вывихов, их профилактика.

7. Стадии регенерации костной ткани, виды костной мозоли, ориентировочные сроки в которые происходит сращение кости.

8. Факторы, влияющие на сращение кости при переломе. Оптимальные условия для консолидации.

9. Основные методы лечения закрытых переломов.

10. Виды гипсовых повязок, показания к их применению. Возможные осложнения при наложении гипсовых повязок, их раннее определение и профилактика.

11. Лечение переломов методом скелетного вытяжения. Виды вытяжения, показания к применению. Определение величины груза. Контроль за вытяжением, возможные ошибки и осложнения метода.

12. Лечение переломов методом остеосинтеза. Виды остеосинтеза. Показания и

противопоказания. Понятие о стабильном остеосинтезе.

13. Замедленная консолидация перелома. Ложный сустав. Факторы, способствующие их возникновению, клинические и рентгенологические признаки. Общие принципы лечения.

14. Открытые переломы. Классификация А.В. Каплана и. О.Н. Марковой.

15. Осложнения открытых переломов, травматический остеомиелит: профилактика, диагностика и лечение.

16. Классификация травм груди. Изменения механизма дыхания при нарушении каркасности грудной клетки. Травматическая асфиксия.

17. Диагностика и лечение неосложненных переломов ребер. Профилактика осложнений. Способы обезболивания.

18. Переломы грудины: диагностика, лечение, возможные осложнения.

19. Повреждения лопатки: классификация, диагностика, лечение. Переломы и вывихи ключицы: диагностика, лечение. Виды иммобилизирующих повязок при повреждениях ключицы.

20. Вывихи плеча: классификация, диагностика, лечение (способы вправления, последующая фиксация). Значение артроскопии для диагностики и лечения данных повреждений.

21. Переломы проксимального отдела плечевой кости: классификация, диагностика, лечение.

22. Переломы диафиза плечевой кости: диагностика, возможные осложнения, лечение.

23. Переломы дистального метаэпифиза плечевой кости: классификация, способы клинической диагностики, лечебная тактика.

24. Переломы и переломо-вывихи предплечья. Классификация. Диагностика, лечение. Вывихи предплечья. Классификация, диагностика, лечение, сроки иммобилизации.

25. Переломы локтевого отростка. Классификация, диагностика, лечение. Показания к операции. Переломы головки и шейки плечевой кости. Диагностика, лечение.

26. Переломы дистальных метаэпифизов костей предплечья ("бунтующие" переломы). Классификация, диагностика, лечение.

27. Переломы и вывихи пястных костей и фаланг пальцев кисти: диагностика, лечение.

28. Повреждения сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев кисти: диагностика, принципы лечения.

29. Переломы проксимального отдела бедренной кости: классификация, анатомические особенности, клиническая диагностика. Функциональное лечение переломов проксимального отдела бедренной кости: показания, лечебные мероприятия, исходы.

30. 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.

31. Вывихи бедра: классификация, диагностика, методы вправления, последующее лечение.

32. Переломы диафиза бедренной кости. Клиника, диагностика, возможные осложнения. Консервативные и оперативные методы лечения и их оптимальные сроки.

33. Гемартроз коленного сустава: причины, клинические признаки, дифференциальная

диагностика, лечение.

34. Повреждение менисков коленного сустава: клинические признаки, лечебная тактика. Определение понятия "блок коленного сустава". Значение артроскопии для диагностики и лечения данных повреждений.

35. Повреждение связочного аппарата коленного сустава: причины, клиническая и рентгенологическая диагностика, принципы лечения. Роль артроскопии в диагностике и лечении данных повреждений.

36. Вывихи в коленном суставе: вывих голени и надколенника. Диагностика, лечение.

37. Переломы мыщелков бедра и большеберцовой кости: классификация, диагностика, лечение.

38. Внесуставные переломы костей голени, механизмы повреждения, классификация, диагностика, варианты консервативного и оперативного лечения – их достоинства и недостатки.

39. Классификация переломов лодыжек. Механизм травмы. Механизм повреждений при котрых может произойти вывих или подвывих стопы.

40. Диагностика и лечение наиболее часто встречающихся переломов лодыжек (типа Дюпюитрена, типа Десто).

41. Переломы пяточной кости: классификация, диагностика, лечение.

42. Переломы и вывихи таранной кости, костей предплюсны, плюсневых костей: классификация, диагностика, лечение.

43. Повреждения позвоночника. Классификация, механизмы повреждения. Возможные осложнения и исходы. Определение стабильных и нестабильных переломов.

44. Способы лечения стабильных и нестабильных переломов позвоночника.

45. Диагностика и принципы лечения осложненных повреждений позвоночника. Клинические проявления осложненной травмы позвоночника в различные периоды травматической болезни спинного мозга.

46. Переломы таза: механизм повреждений, классификация, диагностика. Диагностика и лечение краевых переломов таза и переломов тазового кольца без нарушения его непрерывности.

47. Диагностика и лечение переломов таза с нарушением непрерывности тазового кольца. Возможные осложнения, их дифференциальная диагностика.

48. Переломы вертлужной впадины: диагностика и лечение.

49. Политравма. Сочетанные и комбинированные поражения: определение, лечебная тактика. Травматическая болезнь.

50. Показания к ампутации при травматических повреждениях конечностей. Экспресс-протезирование, виды протезов.

51. Организация травматологической помощи в поликлинике (травмпункте), их структура, объем помощи. Возможные сроки амбулаторного лечения. Порядок направления на КЭК и МСЭК травматологических и ортопедических больных.

52. Особенности лечения переломов у детей. Особенности лечения переломов у пожилых.

ОРТОПЕДИЯ

1. Общие принципы и методы лечения ортопедических заболеваний.

2. Организация ортопедотравматологической помощи в РФ. 3. Роль отечественных ученых в развитии травматологии и ортопедии.

3. Контрактуры и анкилозы. Классификация, этиология. Дифференциальная диагностика различных видов контрактур и анкилозов. Лечение.

4. Применение компрессионно-дистракционных аппаратов в ортопедии.

5. Причины минерального дисбаланса костной ткани. Понятие остеопороза, классификация, профилактика, диагностика, коррекция, лечение.

6. Патологические и сенильные переломы. Диагностика, пути профилактики и лечение.

7. Врожденная мышечная кривошея. Диагностика, принципы лечения.

8. Врожденный вывих бедра. Этиология, патогенез. Ранняя диагностика.

9. Консервативное лечение дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.

10. Оперативное лечение врожденного вывиха бедра.

11. Отдаленные ортопедические последствия врожденного вывиха бедра, их профилактика.

12. Врожденная косолапость и плоско-вальгусная стопа. Клиника и принципы лечения.

13. Статические деформации стоп. Виды плоскостопия. Принципы диагностики и лечения.

14. Вальгусное отклонение I пальца стопы. Молоткообразная деформация пальцев стоп. Диагностика, консервативное лечение, показания к оперативному лечению.

15. Врожденные деформации верхних конечностей: косорукость, синдактилия, полидактилия, эктродакти-лия. Клиника, диагностика, принципы лечения.

16. Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легг-Кальве-Пертеса) диагностика, принципы лечения.

17. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуд-Шлаттера), рассекающий хондрит коленного сустава (болезнь Кенига) – диагностика, принципы лечения.

18. Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия позвонков (болезнь Шойермана-Мау) – диагностика, принципы лечения.

19. Врожденные системные заболевания скелета: хондродисплазия, спондило-эпифизарная дисплазия.

20. Врожденные системные заболевания скелета: экзостозная хондродисплазия, дисхондроплазия (болезнь Олье).

21. Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника. Этиология и патогенез остеохондроза позвоночника.

22. Клиническое течение остеохондроза позвоночника, принципы диагностики каждого периода.

23. Особенности клинической картины шейного остеохондроза.

24. Особенности клинической картины грудного остеохондроза.

25. Особенности клинической картины поясничного остеохондроза.

26. Дифференциальная диагностика вертеброгенных болевых синдромов.

27. Комплексное лечение остеохондроза различной локализации.

28. Спондилолистез. Клинико-рентгенологическая картина, лечение.

29. Патологическая осанка. Ее виды и факторы, способствующие возникновению.

30. Сколиотическая болезнь. Этиология, патогенез. Классификация сколиозов.

31. Принципы клинической и рентгенологической диагностики сколиоза. Прогнозирование.

32. Комплексное консервативное лечение сколиоза. Оперативное лечение.

33. Принципы ортопедического лечения ревматоидного полиартрита.

34. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиопатогенез, классификация, диагностика, принципы лечения.

35. Варусная деформация шейки бедренной кости. Этиология, клиника, лечение.

36. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Классификация, этиология, патогенез.

37. Клинико-рентгенологическая диагностика дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов. Особенности ранней диагностики дегенеративно-дистрофических заболеваний тазобедренного и коленного суставов.

38. Консервативное лечение остеоартроза крупных суставов.

39. Показания и варианты оперативного лечения остеоартроза крупных суставов.

40. Асептический некроз головки бедренной кости у взрослых. Ранняя диагностика и лечение.

41. Эндопротезирование крупных суставов при заболеваниях и повреждениях. Показания к эндопротезиро-ванию, типы эндопротезов.

42. Доброкачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения.

43. Злокачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения.

44. Виды операций при злокачественных новообразованиях костей. Современные взгляды на тактику оперативного лечения.

45. Центральные спастические параличи. Классификация, этиология, патогенез.

46. Клиническая картина, принципы лечения центрального спастического паралича.

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

48. Хирургическое лечение вялых параличей. Лечение последствий полиомиелита.

49. Способы ампутации конечностей. Показания и противопоказания к протезированию. Болезни ампутационной культи.

50. Центры реабилитации. Протезно-ортопедическое предприятие.

51. Диспансеризация ортопедотравматологических больных.

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

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

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/ четырехбалльная 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 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	Фонд тестовых заданий	

	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			
Зачет	Форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.	Вопросы к зачету	Двухбалльная 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:

1. Формирование умений самостоятельной работы с источниками литературы, их систематизация.

2. Развитие навыков логического мышления.

3. 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 90-100% тестовых заданий
«хорошо»	Выставляется при условии правильного ответа 75-89% тестовых заданий
«удовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа 60-74% тестовых заданий
«неудовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа менее 59% и меньше правильных ответов тестовых заданий

Критерии оценки знаний при проведении зачета

Зачет – это форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.

Оценка ***«зачтено»*** выставляется студенту, который:

- прочно усвоил предусмотренный программный материал;

- правильно, аргументировано ответил на все вопросы, с приведением примеров;

- показал глубокие систематизированные знания, владеет приемами рассуждения и сопоставляет материал из разных источников: теорию связывает с практикой, другими темами данного курса, других изучаемых предметов

- без ошибок выполнил практическое задание.

Обязательным условием выставленной оценки является правильная речь в быстром или умеренном темпе.

Дополнительным условием получения оценки «зачтено» могут стать хорошие успехи при выполнении самостоятельной и контрольной работы, систематическая активная работа на семинарских занятиях.

Оценка ***«не зачтено»*** Выставляется студенту, который не справился с 50% вопросов и заданий билета, в ответах на другие вопросы допустил существенные ошибки. Не может ответить на дополнительные вопросы, предложенные преподавателем. Целостного представления о взаимосвязях, компонентах, этапах развития культуры у студента нет.

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

8.1. Основная литература

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 / Гаркави А.В., Лычагин А.В., Кавалерский Г.М. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 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

8.2. Дополнительная литература

Название	Ссылка
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. инт, 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&DOK=0BB969&BASE=0007AA
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: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424483.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2448-3	https://www.rosmedlib.ru//book/ISBN9785970424483.html
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
Травматология и ортопедия : учебник / Корнилов Н.В. [и др.] ; под ред. Корнилова Н.В. - 3-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430859.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-3085-9	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430859.html
Фишкин, А.В. Справочник. Травматология / Фишкин А.В. - Саратов : Научная книга, 2019. - 319 с. - ЭБС IPR Books. - URL: http://www.iprbookshop.ru/80218.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9758-1875-1	http://www.iprbookshop.ru/80218.html
Жидкова, О.И. Травматология и ортопедия : учебное пособие / Жидкова О.И. - 2-е изд. - Саратов : Научная книга, 2019. - 158 с. - ЭБС IPR Books. - URL: https://www.iprbookshop.ru/80994.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9758-1794-5	http://www.iprbookshop.ru/80994.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 / Котельников Г.П., Ларцев Ю.В., Рыжов П.В. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - Текст :	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459003.html

Название	Ссылка
электронный. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459003.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-5900-3	
Травматология и ортопедия : учебник / Гаркави А.В., Лычагин А.В., Кавалерский Г.М. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 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
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
Эндопротезирование коленного сустава с использованием операционного робота : учебное пособие / А. В. Лычагин, А. А. Грицюк, А. В. Гаркави [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-9054-9, DOI: 10.33029/9704-9054-9-END-2025-1-120. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490549.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490549.html
Соловьев, А. Е. Детская ортопедия : учебник / А. Е. Соловьев, А. Н. Майоров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-7836-3, DOI: 10.33029/9704-7836-3-ORT-2024-1-184. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478363.html (	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478363.html

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - 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. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x «Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x - 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 "Научно-издательский центр Инфра-М". – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - 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. 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. 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/ 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/ Межрегиональная общественная организация "Общество фармакоэкономических исследований" : сайт. – Москва, [20??]. – . – URL: http://www.rspor.ru/index.php. - Текст: электронный.Целями Организации являются: улучшение организации охраны здоровья граждан Российской Федерации; развитие общественного здравоохранения. http://www.rspor.ru/index.php 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 работ	Объем в часах/трудоемкость в з.е.
			11 семестр	
1.		Травматология	Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Методы лечения	4/0,1
2.		Травматология	Повреждения надплечья и верхней конечности	4/0,1
3.		Травматология	Повреждение нижней конечности	4/0,1
4.		Травматология	Повреждения позвоночника, грудной клетки	4/0,1
5.		Травматология	Черепно-мозговая травма	4/0,1
6.		Травматология	Повреждения таза. Травматический шок	4/0,1

7.		Ортопедия	Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Дегенеративные заболевания позвоночника.	4/0,1
8.		Ортопедия	Сколиотическая болезнь. Деформация стоп. Остеохондропатии.	4/0,1
9.		Ортопедия	Доброкачественные и злокачественные заболевания опорно-двигательной системы. Остеодистрофии.	4/0,1
10.		Ортопедия	Вялые и спастические параличи	4/0,1
		Итого:		**40/1,1**

Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы 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.
	Травматология			
1)	**Тема**: Распространенность травматизма и его виды. Основы организации помощи больным с травмами опорно-двигательного аппарата	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов	11 сем	3

		* решение ситуационных задач		
2)	**Тема:** Особенности обследования больных с повреждениями и за-болеваниями опорно-двига-тельной системы. Основные принципы лечения переломов.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	3
3)	**Тема:** Методы обследования и обезболивания в травматологии и ор-топедии. Консервативные и оперативные методы лечения повреждений костей, и суставов	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	3
4)	**Тема:** Осложненные и неосложненные повреждения позвоночника. Повреждения грудной клетки	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	3
5)	**Тема**. Повреждения костей таза. Травматический шок.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	4
6)	**Тема:** Политравма. Множественные, сочетанные, комбинированные травмы	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов	11 сем	4

		* чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач		
7)	**Тема:** Регенерация костной ткани. Современные принципы и методы лечения повреждений и заболеваний скелета. Металлоостеосинтез. Внешний остеосинтез. Эндопротезирование крупных суставов. Эндопротезирование.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	3
8)	**Тема:** Ошибки в диагностике травм опорно-двигательного аппарата и способы борьбы с ними	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	3
9)	Тема: Онкоортопедия: Доброкачественные образования опорно-двигательного аппрата. Злокачественные заболевания опорно-двигательного аппарата.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	3
10)	**Тема.** Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	3

11)	**Тема:** Остеохондроз, кифосколиотические деформации позвоночника: Остеохондроз – определение, классификация, лечение. Корешковый синдром.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	3
12)	**Тема**: Грыжи межпозвоночных дисков. Сколиоз, кифоз, кифосколиоз: определение, классификации, лечение. Болезнь Шаурман Мау, спина Ландау.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	4
13)	**Тема**: Туберкулез. Подиомиелит. Остеопороз (осложнения, современные подходы в лечении остеопороза и его осложнений).	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	3
14)	**Тема:** Приобретенные деформации: Ложные суставы – определение, классификация, лечение. Посттравматические деформации верхних и нижних конечностей. Вальгусная и варусная деформации нижних конечностей, различные виды остеотомий бедра и большеберцовой кости. Статические деформации стоп.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов * решение ситуационных задач	11 сем	3
15)	**Тема**: Протезирование в травматологии и ортопедии	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов * чтение рентгенограмм * решение тестов	11 сем	3

		* решение ситуационных задач		
	Итого			**48**

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

10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем:

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

Название

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

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - 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. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x - 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 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - 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. 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

Название
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. 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

Название
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/
Межрегиональная общественная организация 'Общество фармакоэкономических исследований' : сайт. – Москва, [20??]. – . – URL: http://www.rspor.ru/index.php. - Текст: электронный.Целями Организации являются: улучшение организации охраны здоровья граждан Российской Федерации; развитие общественного здравоохранения. http://www.rspor.ru/index.php
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/

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
Учебная аудитория для проведениязанятий лекционного типа:Помещения в здании лечебногокорпуса, строение 1, литер А;помещения в здании лечебногокорпуса, строение б, литер Б ГБУЗ РА"АРКБ":385000, Республика Адыгея, г.Майкоп, ул. Жуковского, дом № 4,Помещения в здании лечебногокорпуса, строение 1, литер А;помещения в здании лечебногокорпуса, строение б, литер Б ГБУЗ РА"АРКБ"	переносное мультимедийноеоборудование, мебель дляаудиторий, аудиторная доска,комплекты текстовых заданий,учебно-материальная база.	Adobe Reader DC Свободная лицензияАнтивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-480957-Zip Свободная лицензия