

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН
А.Ф. Краснова

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А. Федорина

« 26 » 08 20 16г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
первый проректор - проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Шукин

« 26 » 08 20 16г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

обязательной дисциплины
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

Шифр дисциплины: **П.1.В.1**

Рекомендуется для направления подготовки
31.06.01 - КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Направленность: **14.01.15 – Травматология и ортопедия**

Уровень образования:

высшее образование – подготовка научно-педагогических кадров в аспирантуре

Квалификация (степень) выпускника:

Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения: **заочная**

СОГЛАСОВАНО
Проректор по научной и
инновационной работе
д.м.н. профессор
И.Л. Давыдкин
« 26 » 08 20 16г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии
д.м.н. Ю.В. Тезиков
« 30 » 06 20 16г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры травматологии,
ортопедии и экстремальной
хирургии им. академика РАН
А.Ф. Краснова
(протокол № 10,
« 28 » 06 20 16г.)
Заведующий кафедрой,
академик РАН, профессор
Г.П. Котельников
« 28 » 06 20 16г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению 31.06.01 – Клиническая медицина, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1200 от 03.09.2014г. с изменениями и дополнениями в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.04.2015г. №464, паспортом научной специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия.

Составители рабочей программы:

Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, академик РАН, д.м.н. Г.П. Котельников;

Профессор кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, доцент, д.м.н. Ю.В. Ларцев

Доцент кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, к.м.н. А.С. Панкратов

Доцент кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, к.м.н. Д.А. Огурцов

Ассистент кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, к.м.н. С.Д. Зуев-Ратников

Рецензенты:

1. Профессор кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии педиатрического факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук Г.В. Коробушкин

2. Руководитель Клиники патологии позвоночника и редких заболеваний Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук С.О. Рябых

1. Цель и задачи дисциплины

Цель освоения обязательной дисциплины травматология и ортопедия - подготовка высококвалифицированного специалиста, обладающего системой компетенций, способного и готового для самостоятельной научной и научно-педагогической деятельности по профилю «травматология и ортопедия»; формирование у аспиранта углублённых профессиональных знаний и умений в области травматологии и ортопедии.

При этом **задачами** дисциплины являются:

1. Углублённое изучение теоретических знаний по травматологии и ортопедии;
2. Овладение современными методами диагностики повреждений и заболеваний опорно-двигательного аппарата;
3. Овладение широким спектром методов консервативного и оперативного лечения больных с травмой и ортопедической патологией;
4. Совершенствование практических навыков.

Дисциплина базируется на знаниях, умениях и компетенциях, полученных аспирантом в процессе его обучения в высшем учебном заведении по специальности лечебное дело.

Знания, умения и навыки, полученные аспирантами при изучении данной дисциплины, необходимы для подготовки и написания научно-квалификационной работы по специальности 14.01.15 травматология и ортопедия и осуществления педагогического процесса в образовательной организации медицинского профиля.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Травматология и ортопедия» входит в раздел Блок 1 «Дисциплины» образовательной программы, относится к обязательным дисциплинам вариативной части, (шифр дисциплины П.1.В.1.). Дисциплина преподаётся в 1-м семестре 3-го года обучения у аспирантов очной и заочной форм обучения.

Данная дисциплина базируется на знаниях, умениях и компетенциях, полученных обучающимся в процессе обучения в высшем учебном заведении, в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по программам специалитета «лечебное дело».

Изучению дисциплины в аспирантуре предшествуют «Иностранный язык», «История и философия науки», «Основы подготовки медицинской диссертации», «Психология и педагогика высшей школы», «Медицинская статистика»; факультативные дисциплины (дисциплины по выбору – один модуль обязателен по выбору аспиранта) – «Гуманитарное обеспечение инноваций в медицине», «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия», «Анестезиология-реаниматология», «Патологическая анатомия». По окончании освоения дисциплины аспиранты проходят клиническую практику (Практика по получению проф. умений и опыта профессиональной деятельности).

Изучение дисциплины направлено на подготовку к сдаче кандидатского экзамена по научной специальности 14.01.15 - «Травматология и ортопедия». Дисциплина «Травматология и ортопедия» является основополагающей для подготовки к «Государственной итоговой аттестации», сдаче государственного экзамена.

Знания и навыки, полученные аспирантами при изучении данной дисциплины, необходимы для прохождения клинической практики, при подготовке и написания научно-квалификационной работы (диссертации); а также при подготовке к преподавательской деятельности по дисциплине «Травматология и ортопедия».

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине травматология и ортопедия

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

универсальные компетенции по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия (аспирантура) (УК):

- способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений в травматологии и ортопедии, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);
- способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности врача травматолога-ортопеда (УК-5).

общефессиональные компетенции (ОПК):

- способность и готовность к организации проведения научных исследований в области диагностики и лечения травм и заболеваний опорно-двигательной системы (ОПК-1);
- способность и готовность к проведению научных исследований в области диагностики и лечения травм и заболеваний опорно-двигательной системы (ОПК-2);
- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных, в том числе в области травматологии и ортопедии (ОПК-5).

профессиональные компетенции по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия (аспирантура) (ПК):

- способность и готовность определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы и синдромы, нозологические формы травм и заболеваний опорно-двигательной системы (ОДС), анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при травмах и заболеваниях ОДС, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; анализировать в целом проблемы пациента, связанные со здоровьем; выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний (ПК-1);
- способность и готовность анализировать и интерпретировать результаты современных диагностических технологий для успешной лечебно-профилактической деятельности, проводить адекватное (консервативное, терапевтическое и хирургическое) лечение травм и заболеваний опорно-двигательной системы в соответствии с установленным диагнозом, проводить лечебные мероприятия при развитии осложнений и жизнеопасных нарушений; разрабатывать и осуществлять меры профилактики травм и заболеваний опорно-двигательной системы; осуществлять реабилитационные мероприятия; оценить качество оказания медицинской помощи больным с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы в условиях лечебно-диагностических организаций и учреждений (ПК-2);
- способность и готовность обоснованно выдвигать новые идеи в диагностике, лечении и профилактике травм и заболеваний опорно-двигательной системы, осуществлять анализ и статистическую обработку результатов эпидемиологических, диагностических, морфологических и клинических исследований, результатов лечения и реабилитации больных с травмами и заболеваниями ОДС; планировать, организовывать и проводить научные

исследования по направлениям подготовки «Клиническая медицина», внедрять результаты научных исследований в практическое здравоохранение (ПК-3);

- способность и готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования (бакалавриат, специалитет), организовать, методически обеспечить и реализовать на практике педагогический процесс по клиническим дисциплинам (направленность «Травматология и ортопедия») (ПК-4).

В результате изучения дисциплины аспирант должен:

знать:

- методы критического анализа и оценки современных научных достижений в травматологии и ортопедии, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);
- основные международные декларации и рекомендации в области организации клинических исследований и публикации их результатов, в частности для травматологии и ортопедии (УК-5);
- Нормативную документацию, регламентирующую организацию проведения научных исследований в сфере сохранения здоровья, в частности в сфере оказания медицинской помощи при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы (ОПК-1,2);
- теоретические основы организации и проведения научных исследований в области медико-биологических наук, в частности в области травматологии и ортопедии (ОПК-1,2);
- общие принципы построения дизайна медико-биологического научного исследования, описания и представления (письменного, публичного) его результатов (ОПК-1,2,3);
- основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации, деятельность органов и учреждений системы здравоохранения (ПК-1,2);
- анатомо-физиологические особенности ОДС в норме и патологии, других соматических систем в рамках терапевтической и хирургической патологии (ПК-1);
- этиологию, патогенез и клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения травм и заболеваний ОДС у различных возрастных групп (ПК-1);
- основы обследования ортопедотравматологического больного, основные симптомы и синдромы травм и заболеваний ОДС; методы диагностики, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных с патологией опорно-двигательной системы (включая эндоскопические, рентгенологические метод, ультразвуковую диагностику и методы функционального обследования) (П-1,2,3);
- критерии диагноза и классификации различных заболеваний в травматологии и ортопедии (ПК-1);
- лечение и меры профилактики травм и заболеваний ОДС у различных возрастных групп; основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к использованию этих методов при различных травмах и заболеваниях ОДС, в том числе к санаторно-курортному лечению (ПК-2,3);
- алгоритм оказания неотложной и скорой помощи при угрожающих жизни показаниях (ПК-2);

- вопросы медико-социальной экспертизы и медицинской реабилитации (ПК-2);
- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения, осуществление экспертизы трудоспособности (ПК-2);
- основы организации, методического обеспечения и реализации педагогического процесса по направленности «Травматология и ортопедия» (ПК-4);
- основы профессиональной теории и практики при воспитании и формировании навыков этического поведения и моральных качеств будущего врача травматолога-ортопеда (ПК-4).

уметь:

- анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов (УК-1);
- при решении исследовательских и практических задач генерировать новые идеи, исходя из наличных ресурсов и ограничений (УК-1);
- пользоваться нормативной документацией, регламентирующей организацию и проведение научных исследований в сфере сохранения здоровья, в частности в области травматологии и ортопедии (ОПК-1);
- планировать и реализовывать основные этапы научных исследований в сфере сохранения здоровья населения, в частности в области травматологии и ортопедии (ОПК-1);
- представить дизайн исследования в соответствии с критериями доказательной медицины (ОПК-1);
- выбирать и обосновывать методы научных исследований в сфере сохранения здоровья населения адекватно цели и задачам исследования, в частности в сфере оказания медицинской помощи при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы (ОПК-2);
- использовать лабораторное и инструментальное оборудование в своем научном исследовании (ОПК-5);
- методически правильно собирать анамнестические сведения; проводить клиническое физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания); провести исследование ортопедотравматологического статуса (ПК-1);
- определить наиболее информативный план обследования; оценить и интерпретировать результаты осмотра ортопедотравматологического больного, результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов диагностики патологии ОДС (ПК-1,2);
- сформулировать и обосновать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику методом идентификации и исключения (ПК-1);
- определять показания к экстренному и плановому хирургическому вмешательству при травмах и заболеваниях ОДС (ПК-2,3);
- своевременно диагностировать неотложное состояние при патологии ОДС, проводить комплекс медикаментозных мероприятий по его купированию (ПК-2);
- определить план лечебных мероприятий при травмах и заболеваниях ОДС, назначить комплексное лечение; осуществлять выбор оптимальных видов немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и

врачебного контроля для лечения больных ортопедотравматологического профиля (ПК-2,3);

- анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детского и взрослого населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, медико-биологических факторов и организации медицинской помощи (ПК-2,3);
- правильно вести и заполнять медицинскую документацию различного характера в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях (ПК-2);
- свободно изучать оригинальную медицинскую литературу по направлению «травматология и ортопедия» на государственном и иностранном языках, что предполагает овладение видами чтения с различной степенью полноты и точности понимания содержания: просмотровым (ориентировочно-референтным), ознакомительным (обобщающее-референтным) и изучающим (информативным) (ПК-3,4);
- работать с научной и методической литературой (учебники, учебные пособия, монографии, методические разработки), наглядными учебными средствами (учебные таблицы, рисунки, плакаты, слайды, рентгенограммы, приборы) по направлению «травматология и ортопедия» (ПК-4).

владеть навыками:

- навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач в области травматологии и ортопедии, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);
- навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач в области травматологии и ортопедии, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);
- навыками использования современного лабораторного и инструментального оборудования, современных методик (методов) проведения исследований, в том числе в области травматологии и ортопедии (ОПК-5);
- технологиями планирования и проектирования научных исследований в области травматологии и ортопедии, в том числе междисциплинарных (ОПК-1);
- самостоятельного проведения фундаментальных и прикладных научных исследований в сфере сохранения здоровья населения и улучшения качества жизни граждан, в частности в сфере оказания медицинской помощи при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы (ОПК-2);
- использования современного лабораторного и инструментального диагностического оборудования в клинике травматологии и ортопедии (ОПК-5)
- методами сбора жалоб, анамнеза, общеклинического обследования больного с травмами и заболеваниями ОДС, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных и функциональных методов диагностики травм и заболеваний ОДС (ПК-1,2);
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам ортопедотравматологического профиля с формированием плана обследования и плана лечения (ПК-1);
- алгоритмом постановки развёрнутого клинического диагноза тематическим больным с травмами и заболеваниями ОДС, обоснования и дифференциальной диагностики (ПК-1);

- алгоритмом разработки оптимального варианта консервативного и оперативного лечения с учетом показаний и противопоказаний (ПК-2,3);
- методами и алгоритмами оказания медицинской помощи при неотложной патологии ОДС, способами медикаментозной и немедикаментозной коррекции urgentных ортопедотравматологических состояний (ПК-2,3);
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий, в том числе оперативных вмешательств, при оказании медицинской помощи ортопедотравматологическим больным (ПК-2,3);
- способностью определять лечебные и трудовые рекомендации при выписке ортопедотравматологическим больным (ПК-2);
- навыками назначения наиболее адекватного метода реабилитации больных ортопедотравматологического профиля (ПК-2,3);
- методиками проведения специальных клинических тестов и опросов по отдельным ортопедотравматологическим нозологическим формам (ПК-3);
- методами педагогических приёмов и разработки новых лекций, практическим и семинарских занятий по направлению «травматология и ортопедия» (ПК-4).

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов
Аудиторные занятия (всего)	36
В том числе:	
Лекции	8
Практические занятия (ПЗ)	28
Самостоятельная работа (всего)	180
В том числе:	
<i>работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы</i>	12
<i>изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы)</i>	48
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	24
<i>Поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса</i>	24
<i>Другие виды самостоятельной работы</i>	48
<i>Подготовка к экзамену</i>	24
Вид промежуточной аттестации – кандидатский экзамен	
Общая трудоемкость:	
часов	216
зачетных единиц	6

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:
5.1. Содержание разделов дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Общая травматология и ортопедия	<p>1.1. История развития и становления травматологии-ортопедии в России (Е.О. Мухин, Н.И. Пирогов, Г.И. Турнер, Р.Р. Вреден, В.В. Гориневская, Н.Н. Приоров, М.В. Волков).</p> <p>1.2. Современные научные школы травматологов-ортопедов России (В.Д. Чаклин, М.В. Волков, Г.А. Илизаров, А.Ф. Краснов, С.С. Ткаченко, Г.С. Юмашев, С.П. Миронов, Н.В. Корнилов, В.И. Шевцов, Х.А. Мусалатов, Г.А. Оноприенко, Г.П. Котельников).</p> <p>1.3. Роль анатомии и физиологии, нормальной и патологической в формировании врачебного мышления. Макро- и микроскопические изменения структур опорно-двигательной системы при её травмах и заболеваниях.</p> <p>1.4. Основные принципы постановки диагноза травматолого- ортопедическому больному:</p> <ul style="list-style-type: none"> – выяснение биомеханики травмы; – предварительный диагноз; – лучевой метод обследования (рентгеноскопия костей и суставов под электронно-оптическим преобразователем, рентгенография, томография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, сцинтиграфия); – функциональный метод (электромиография, подография, реовазография, полярография, УЗИ и т.д.); – лабораторные методы исследования (клиническая и биохимическая лаборатория – анализ крови, мочи, цереброспинальной жидкости, морфологическая лаборатория – биопсии пункционные и интраоперационные); – заключительный клинический диагноз. <p>1.5. Первая, амбулаторная и стационарная помощь при травмах и ортопедических заболеваниях. Структура лечебных учреждений (хирургический кабинет, травмпункт, стационары районных, городских, областных и республиканских больниц) и их оснащение.</p> <p>1.6. Основные принципы консервативного лечения травматолого-ортопедических больных.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Репозиции (ручная, аппаратная), техника исполнения, правила репозиции отломков. – Вытяжение (мягкотканными повязками, наочное клеевое, скелетное, подводное). Показания к применению, достоинства и недостатки метода. – Закрытое устранение вывихов. 	<p>УК-1 УК-5 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4</p>

		<p>– Редрессация (одномоментная, этапная). – Иммобилизация гипсовой повязкой (объем, толщина, техника наложения). – Стандартными шинами и аппаратами. – Обязательное комплексное медикаментозно-физио-функциональное лечение.</p> <p>1.7. Основные принципы оперативного лечения травматолого- ортопедических больных.</p> <p>1.7.1. <i>Операции на костях:</i></p> <p>а) остеосинтез (внутрикостный, накостный пластинами, серкляжами, сочтаный – болтами, винтами, внеочаговый – спицевые и стержневые аппараты внешней фиксации); б) остеотомии (поперечная, косая, овальная, окончатая, фигурные); в) остеоклазии; г) резекция кости; д) костная пластика (декортикация, пластика по Хахутову, Чаклину, «вязанки хвороста» по Волкову и др.).</p> <p>1.7.2. <i>Операции на суставах:</i></p> <p>а) артролиз б) артропластика в) артрориз г) артродез</p> <p>1.7.3. <i>Операции на сухожилиях:</i></p> <p>а) шов сухожилия, виды шва б) тенолиз в) реинсерция г) пересадка д) трансмиссия</p> <p>1.7.4. <i>Операции на мышцах:</i></p> <p>а) шов мышцы б) миолиз в) миопластика</p> <p>1.8. Роль реабилитации в травматологии и ортопедии.</p> <p>1.8.1. <i>Психотерапевтическая реабилитация.</i></p> <p>1.8.2. <i>Медикаментозная.</i></p> <p>1.8.3. <i>Функциональная</i> – (ЛФК активного, пассивного, активно-пассивного и статического типа).</p> <p>1.8.4. <i>Физическая реабилитация</i> (тепло, электропроцедуры, светолечение, ГБО- терапия, гравитационная терапия, массаж, мануальная терапия и т.д.).</p> <p>1.8.5. <i>Бытовая реабилитация</i> – обучение самообслуживанию в домашних условиях.</p> <p>1.8.6. <i>Трудовая</i> – восстановление возможности работать по старой специальности или обучение новой.</p> <p>1.8.7. <i>Социально-экономическая</i> – восстановление пациента, чтобы он не только не страдал материально, но и приносил пользу</p>	
--	--	--	--

		<p>государству.</p> <p>1.9. Новые направления в диагностике и лечении травматолого- ортопедических больных.</p> <p>1.9.1. Эндоскопическая диагностика и хирургия.</p> <p>1.9.2. Диагностика травматической болезни.</p> <p>1.9.3. Микрохирургия и реплантация конечностей.</p> <p>1.9.4. Искусственная кость.</p> <p>1.9.5. Применение гравитации в травматологии и ортопедии.</p> <p>1.9.6. Новые наработки в сухожильно-мышечной пластике и в различных технологиях.</p> <p>1.9.7. Эндопротезирование.</p> <p>1.10. Профилактика травматизма и ортопедических заболеваний.</p> <p>1.10.1. Профилактика травм: совместная работа врачей с промышленными предприятиями, ГБДД, ЖЭК и т.д. Лекции, беседы, игры с детсадах, школах, учреждениях. Санитарно-просветительная работа (печать, радио, телевидение).</p> <p>1.10.2. Профилактика ортопедических заболеваний: валеология, саналогия, борьба за чистоту окружающей среды, исключение хронических интоксикаций (бытовых и промышленных), высокая квалификация акушера и педиатра.</p> <p>1.11. Ошибки и осложнения в травматологии и ортопедии, причины, анализ.</p> <p>1.11.1. Ошибки: диагностические; лечебно-тактические; лечебно-технические; деонтологические; ошибки медицинской документации.</p> <p>1.11.2. Осложнения:</p> <p>а) травматические (шок, кровопотеря, острая дыхательная недостаточность, жировая и тромбоэмболия)</p> <p>б) инфекционные (нагноение ран, остеомиелит, артрит)</p> <p>в) неинфекционные (замедленная консолидация, ложный сустав, асептический некроз, деформация костей, контрактуры, анкилозы).</p> <p>1.12. Трудовая экспертиза, сроки временной нетрудоспособности, КЭК, МСЭК. Сроки оформления этапного эпикриза в истории болезни и назначения КЭК.</p> <p>1.13. Криминальная травма. Обязанности врача, особенности ведения медицинской документации.</p>	
2.	Травматология	<p>Термин травма. Острая и хроническая травма. Классификация механических повреждений. Классификация АО. Моно- поли и комбинированная травма. Травматизм, его виды. Профилактика травматизма.</p>	<p>УК-1 УК-5 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-5</p>

		<p><i>2.1. Повреждение мягких тканей.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ушибы, растяжения, разрывы. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение. • Разрыв сухожилий манжеты ротаторов. Клиника, лечение. • Разрыв сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча. Клиника. Лечение. • Повреждение сухожилий разгибателей и сгибателей пальцев кисти. • Разрыв сухожилия четырехглавой мышцы бедра. Клиника. Лечение. • Разрыв ахиллова сухожилия. Клиника. Лечение. • Разрыв связок коленного сустава. Тактика и лечение при свежих и застарелых разрывах. • Разрыв связки надколенника. Клиника. Способы оперативного лечения при свежих и застарелых разрывах. • Повреждение менисков коленного сустава. Хирургическое лечение открытым и артроскопическим способом. • Закрытые и открытые повреждения нервов конечностей. Клиника, тактика и лечение. • Раны. Первичная хирургическая обработка. Тактика при обширных ранах. Первичная кожная пластика. <p><i>2.2. Вывихи.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Анатомия и физиология сустава. Механизм травмы и патофизиология вывиха. Классификация вывихов. • Вывихи ключицы. Виды, клиника, консервативное и оперативное лечение. • Вывихи плеча. Классификация. Клиника. Способы устранения вывиха. • Привычный вывих плеча. Причины возникновения. Клиника. Способы лечения. Вклад отечественных и зарубежных хирургов в лечение привычного вывиха плеча. • Вывихи предплечья. Классификация, клиника. Лечение, сроки иммобилизации. • Вывихи кисти. Классификация, клиника, лечение. • Вывихи фаланг пальцев кисти. Клиника, лечение. • Вывихи бедра. Классификация, клиника, особенности лечения. Сроки иммобилизации и нагрузки на конечность. • Вывихи голени. Классификация, клиника, лечение. • Вывихи стопы. Особенность, клиника и лечение. • Вывихи таранной кости и подтаранный вывих. Причины, клиника, особенности тактики и лечения. Сроки иммобилизации и нагрузки на ногу. 	<p>ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4</p>
--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Вывихи фаланг пальцев стопы. Клиника, лечение. <p><i>2.3. Черепно-мозговая травма.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Механизм травмы. Классификация. Симптоматика черепно-мозговых травм. • Дополнительные методы исследования при черепно-мозговой травме. Определение ликворного давления по клиническим проявлениям и инструментально. • Сотрясение головного мозга. Клиника. Спорные вопросы классификации и диагностики. Лечение с позиций семейного врача. • Ушиб головного мозга. Клинические проявления в зависимости от степени тяжести. • Сдавление головного мозга. Причины. Симптоматика. Диагностика. • Сдавление головного мозга эпи- и субдуральными гематомами. Динамика клинических проявлений. • Субдуральная гигрома. Клиника, лечение. • Внутримозговые, внутрижелудочковые гематомы и субарахноидальное кровоизлияние. Дифференциальный диагноз. Лечение. • Переломы свода и основания черепа. Принципиальная разница в клинике и диагностике. • Консервативное и оперативное лечение больных с черепно-мозговой травмой. Виды и техника трепанаций черепа. <p><i>2.4. Повреждение позвоночника и спинного мозга.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Анатомия и физиология позвоночника. Классификация травм позвоночника. Клиника повреждения переднего и заднего отделов. • Консервативное лечение неосложненных переломов, подвывихов и вывихов в шейном отделе позвоночника. • Консервативное лечение неосложненных стабильных переломов тел позвонков в грудном и поясничном отделах иммобилизационным, функциональным и комбинированным способами. • Оперативное лечение нестабильных переломов тел позвонков в шейном, грудном и поясничном отделах. • Лечение повреждений заднего отдела позвоночника (дуги, отростки). • Осложненные переломы позвоночника. Клиника, лечение, прогноз, реабилитация. • Особенности переломов тел позвонков у детей и лиц старшего возраста. <p><i>2.5. Повреждение таза и тазовых органов.</i></p>	
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Анатомия и физиология таза. Механизмы травм и классификация повреждений таза и тазовых органов. • Клиника, диагностика и лечение повреждений таза I и II клинических групп. • Клиника, диагностика и лечение повреждений таза III и IV клинических групп. • Клиника и лечение повреждений таза V клинической группы (травма мочевого пузыря, уретры, прямой кишки). <p><i>2.6. Переломы.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Механизмы травмы и биомеханика переломов. Классификация. Клиника. • Виды и причины смещения отломков. Патофизиологические изменения в организме – травматическая болезнь. • Заживление перелома. Виды и стадии костной мозоли. • Общие принципы консервативного лечения переломов, достоинства и недостатки. • Общие принципы оперативного лечения переломов, абсолютные и относительные показания, виды остеосинтеза и фиксаторов. Достоинства и недостатки. • Нарушение заживления переломов. Виды, причины возникновения, лечение, гравитационная терапия. • Особенности переломов и консолидации у детей и лиц старшего возраста. <p><i>2.6.1. Переломы пояса верхней конечности, ребер, грудины.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Переломы ключицы. Классификация. Клиника. Лечение. - Переломы лопатки. Классификация. Клиника. Лечение. - Переломы грудины. Клиника. Сопутствующая травма. Лечение. - Переломы ребер. Одиночные, множественные, флотирующие, осложненные. Клиника. Лечение. <p><i>2.6.2. Переломы верхней конечности.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Анатомия и физиология верхней конечности. Механизмы травм и классификация повреждений. - Переломы проксимального отдела плеча. Классификация. Клиника и лечение. - Диафизарные переломы плеча. Смещение отломков. Клиника. Консервативное и оперативное лечение. - Перелом костей, образующих локтевой сустав. Особенности клиники, лечения и сроков иммобилизации. - Диафизарные переломы предплечья. Типичные смещения отломков. Клиника и лечение. 	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Переломо-вывихи Монтеджа и Галеацци. Причины, клиника, лечение. - Переломы костей запястья. Особенности диагностики, тактики и лечения. - Переломы пястных костей (переломо-вывих Беннета) и фаланг пальцев кисти. Механизм травм, типичные смещения отломков. Клиника. Консервативное и оперативное лечение. <p><i>2.6.3. Переломы нижних конечностей.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Анатомия и физиология нижней конечности. Механизмы травм и классификация повреждений. - Переломы проксимального конца бедренной кости. Особенности травмы, клиники и консолидации переломов. Хирургическое лечение, эндопротезирование. Сроки лечения. - Переломы диафиза бедра, типичные смещения отломков. Клиника. Способы лечения. - Переломы костей, образующих коленный сустав. Механизм травм. Классификация переломов. Особенности клиники, консолидации, тактики и лечения. - Переломы костей голени. Клиника, лечение. Аппарат внешней фиксации и его место в лечении переломов большеберцовой кости. - Переломы лодыжек, классификация. Клиника. Консервативное и оперативное лечение. Сроки консолидации. - Переломы костей предплюсны. Особенности диагностики, консолидации, тактики и лечения. Сроки возможной нагрузки на конечность. - Переломы плюсневых костей и фаланг пальцев стопы. Клиника. Лечение. <p><i>2.1.7. Политравма.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Причины и клиника политравмы в остром периоде. • Методика осмотра больного с политравмой. Тактика и лечение в остром периоде. • Травма груди и живота. Клиника, диагностика, тактика и лечение. • Лечение политравмы в период местных проявлений. <p><i>2.1.8. Осложнения повреждений.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Шок. Стадии, степени тяжести, клиника, тактика, лечение. Взгляды различных авторов на патогенез, клинику и лечение шока. • Кровотечение. Виды, патофизиология кровопотери, определение кровопотери, восстановление ОЦК. • Синдром длительного раздавливания. 	
--	--	--	--

		<p>Причины, степени тяжести. Клиника (I, II, III периоды). Первая помощь, лечение. Отношение к наложению жгута.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Жировая эмболия. Формы, клиника, лечение, профилактика. • Тромбоэмболия вен. Локализация, клиника, лечение. 	
3.	Ортопедия	<p>Понятие об ортопедии, как о части медицины. Эмблема ортопедии. Краткая история развития ортопедии. Классификация ортопедических заболеваний. Значение раннего выявления врожденных заболеваний скелета. Диспансеризация детей с ортопедической патологией. Роль генетических консультаций.</p> <p><i>3.1. Организационная структура ортопедической помощи в России.</i></p> <p>Система специализированной ортопедотравматологической службы. Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт им. Р.Р. Вредена и Президиум Ассоциации травматологов-ортопедов как головные учреждения в организации ортопедической службы России. Роль региональных научно-исследовательских институтов травматологии и ортопедии и кафедр травматологии и ортопедии медицинских институтов в общем организационно-методическом руководстве ортопедической службы. Амбулаторно-поликлиническая служба. Консультативные поликлиники, как одна из организационных форм совместной работы НИИТО, кафедр травматологии и ортопедии медицинских вузов и институтов последипломной подготовки врачей с органами здравоохранения по оказанию высококвалифицированной специализированной медицинской помощи населению. Палаты временного пребывания больных в консультативных поликлиниках. Ортопедические стационары. Дневные стационары. Организация раннего выявления ортопедических больных. Восстановительное лечение ортопедических больных. Понятия лечебной реабилитации, социально-профессиональной, социально-общественной. Диспансеризация, как научно-обоснованная система профилактических и лечебных мероприятий, направленных на сохранение, восстановление и укрепление здоровья населения. Основные принципы диспансеризации ортопедических больных. Группы пациентов, подлежащие диспансерному наблюдению Экспертиза трудоспособности.</p> <p><i>3.2. Амбулаторная ортопедическая хирургия.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Организация и оборудование кабинета. Гипсовые работы. Характеристика амбулаторных операций. Закрытые 	<p>УК-1 УК-5 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4</p>

		<p>манипуляции (редрессации, остеоклазии, эпифизиолиз, блокады, биопсии, пункции суставов).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рассечение и удлинение, отслойка и перемещение сухожилий мышц (тенотомия, миотомия, дезинсерция). Инфекция и её профилактика в поликлинике. <p><i>3.3. Методика обследования ортопедических больного.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Пальпация. Аускультация. Осмотр. Определение объема движений в суставах. Анатомическая и функциональная длина конечностей. Определение мышечной силы. Определение функции. Дополнительные исследования (лабораторные, рентгенодиагностика, компьютерная рентгеновская томография, остеосцинтиграфия, ультразвуковое сканирование (сонография), магнитно-резонансная томография, подография, тензоподография, электромиография, стимуляционная электромиография, реовазография, полирография, морфологическое исследование). • Диагностическая и хирургическая артроскопия. Показания. Ошибки и осложнения. <p><i>3.4. Организация ортопедической помощи в условиях рыночных отношений.</i></p> <p>Федеральный закон от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Закон «Об обязательном медицинском страховании граждан». Пациент - страховщик – медицинский работник. Территориальные Фонды обязательного медицинского страхования (ТФОМС). Клинико-статистические группы. Согласительные комиссии. Профессиональные медицинские ассоциации. Добровольное медицинское страхование.</p> <p><i>3.5. Врожденные заболевания.</i></p> <p><i>3.5.1. Системные заболевания.</i></p> <p><i>Хондродисплазии скелета. Диафизарные дисплазии.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Дисхондроплазия (болезнь Олье).</i> Клиника. Локализация. Синдром Мафуччи. Частичный гигантизм. Рентгенография. Корректирующие остеотомии, костная пластика, аппаратная коррекция, эндопротезирование. • <i>Физарные дисплазии.</i> <p><i>Экзостозная хондродисплазия</i> (юношеские костно-хрящевые экзостозы. Частота. Единичные и множественные. Этиология. Клиника. Локализация. Рентгенодиагностика. Тактика ведения больных. Оперативное лечение: сбивание, резекция кости, корректирующая аппаратная коррекция.</p>	
--	--	---	--

	<p><i>Ахондроплазия (хондродистрофия).</i> Патогенез. Клиническая картина, рентгеновская картина. Дистракционный дробный остеосинтез. Гарголизм.</p> <p><i>Болезнь Эрлахера-Блаунта-Биезиня.</i> Характеристика. Клиника. Корректирующие остеотомии, аппаратная коррекция.</p> <p><i>Болезнь Маделунга – хронический подвывих кисти.</i> Клиника. Рентгенология. Корректирующие операции, аппаратная коррекция.</p> <p><i>Дисплазия шейки бедра – соха vara congenita.</i> Клиника. Тактика. Оперативная коррекция.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Эпифизарные дисплазии. <p><i>Множественная деформирующая суставная хондродистрофия (болезнь Волкова).</i> Патогенез. Клиника. Рентгеновская картина. Аппаратная коррекция.</p> <p><i>Хондроматоз суставов.</i> Клиника. Лечение.</p> <p><i>Множественная эпифизарная хондродисплазия (болезнь Фейербанка).</i> Клиника. Рентгенодиагностика. Тактика. Корректирующие операции. Компрессионно-дистракционный остеосинтез, эндопротезирование.</p> <p><i>Спондило-эпифизарная дисплазия.</i> Этиология. Патогенез. Рентгенологические изменения. Спондилограммы.</p> <p><i>Остеодисплазии.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Фиброзная остеодисплазия.</i> Полиоссальные, монооссальные и региональные формы. Очаговая и диффузные формы по характеру изменений в кости. Клиника. Рентгенология. Тактика. Костная пластика, корректирующие операции, резекция патологических участков кости с ауто- и гомопластикой. • <i>Несовершенное костеобразование.</i> Клиника. Тактика. Лечение. <p><i>Костный эозинофилез (эозинофильная гранулема и костный ксантоматоз).</i> Патогенез. Клиника. Острая и хроническая форма. Лабораторные исследования. Рентгенология. Морфология. Хирургическое лечение. Лучевая терапия. Химиотерапия.</p> <p><i>3.5.2. Локальные заболевания.</i></p> <p><i>Врожденные заболевания верхних конечностей.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Высокое стояние лопатки (болезнь Шпренгеля).</i> Порочное развитие плечевого пояса и верхнего отдела позвоночника. Сочетание с синдромом Клиппель-Фейля. Клиника. Сухожильно-мышечная пластика при оперативном лечении. • <i>Радиоульнарный синостоз.</i> Клиника. Рентгенология. Сдержанная тактика к оперативным вмешательствам. • <i>Врожденная косорукость.</i> Клиника. Функция кисти и пальцев. Рентгенология. Корректирующие операции, дистракционный 	
--	---	--

		<p>остеосинтез.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Полидактилия.</i> Клиника. Рентгенология. Оперативное лечение. • <i>Синдактилия.</i> Формы. Функция пальцев. Рентгенологическое исследование. Тактика. Оперативное лечение с учетом возраста пациента. Свободная кожная пластика. <p><i>Врожденные заболевания нижних конечностей.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Врожденный вывих бедра.</i> Статистика. Понятие дисплазия сустава. Стадии дисплазии. Анатомические изменения сустава. Роль сухожильно-мышечного аппарата в формировании дисплазии и вывиха бедра. Ранние симптомы. Поздние симптомы. Лечение: до года. Рентгенология: схемы Путти, Хильгенрейнера. От года до 3-х лет, от 3-х до 7 лет. Лечение после 7-летнего возраста. Способы и методы оперативного вмешательства. Полиативные операции. Исходы лечения врожденного вывиха бедра на разных этапах. Ошибки и осложнения. Юношеский коксартроз и его профилактика. Социально-трудовая реабилитация. • <i>Врожденный вывих надколенника.</i> Частота. Этиология и патогенез. Состояние сухожильно-мышечного аппарата бедра и голени при врожденном вывихе надколенника. Степени и клиническое течение заболевания. Консервативное и оперативное лечение: операции Ру, Вредена, Фридланда, Кэмбелла, Краснова. Исходы. Ошибки и осложнения. • <i>Варусная и вальгусная деформация коленного сустава.</i> Биомеханика коленного сустава. Состояние сухожильно-мышечного аппарата и влияние его на формирование боковых деформаций колена. Инфантильные, ювенильные, рахитические, эпифизарные, паралитические, врожденные искривления и их характеристики. Характеристика походки при данных деформациях. Степени искривления. Диагностика, рентгенография. Консервативное и оперативное лечение. Корректирующие операции с сухожильно-мышечной пластикой, компрессионно-дистракционный остеосинтез. Реабилитация. Ошибки и осложнения. Юношеский гонартроз. • <i>Врожденная косолапость.</i> Характеристика деформации. Классификация. Этиология и патогенез. Статистика. Биомеханика стопы. Роль сухожильно-мышечного аппарата в формировании деформации и лечении. Консервативное лечение. Подкожные ахилотомии по Штрומмейеру-Байеру. Роль подкожных ахилло-апоневро-капсулотомий в лечении косолапости. Операции Зацепина, Штурма, Волкова-Захарова. Оперативные вмешательства на костях стопы. Аппаратная коррекция деформации. Ошибки и осложнения 	
--	--	---	--

	<p>при лечении врожденной косолапости на разных этапах.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Врожденная плосквальгусная стопа.</i> Плоскостопие. Характеристика деформации. Понятие о продольном и поперечном сводах стопы. Роль и состояние сухожильно-мышечного аппарата голени и стопы в формировании деформации. Подография. Этапы лечения. Хирургические методы лечения: вмешательства на сухожильно-мышечном аппарате стопы, операции на костях стопы, аппаратная коррекция деформации. Ошибки и осложнения на разных этапах лечения. • <i>Врожденные заболевания позвоночника.</i> Эмбриология позвоночника. Врожденное незаращение позвонков. Типичное и открытое незаращения. Спинномозговые грыжи. Скрытое незаращение позвонков. Рентгенологическая картина. <i>Спондилолиз и спондилолистез.</i> Характеристика. Клиника. Рентгеновская картина, компьютерная томография. Лечение. Профилактика у детей и взрослых. Оперативные методы лечения. <i>Сакрализация и люмбализация.</i> Виды пороков развития. Характеристика. Проявления. Лечение. • <i>Нарушение осанки.</i> Определение осанки. Факторы, влияющие на формирование осанки. Виды осанок. Признаки отличия от сколиоза. Лечение. • <i>Врожденная кривошея.</i> Характеристика деформаций. Виды деформации. Классификация. Клиника. Рентгенологические признаки. Рефлекторная кривошея. Консервативное лечение различных форм. Оперативные методы лечения. • <i>Воронкообразная деформация грудной клетки.</i> Этиология и патогенез заболевания. Роль дыхательной мускулатуры в формировании деформации. Состояние внутренних органов и систем при “впалой груди”. Клиническая картина. Степени деформации. Стадии болезни. Рентгенология. Лечение. Оперативные методы: Г.А. Баиров, Н.И. Кондрашин, А.П. Биезинь, А.Ф. Краснов, В.Н. Степнов, Ю.Ф. Исаков-В.И.Гераськин и др.. • <i>Сколиоз (Сколиотическая болезнь).</i> Этиология сколиоза. Патогенез сколиоза. Клиника и диагностика. Рентгенологические схемы Кобба, Фюргессона, Абальмасовой. Степени сколиоза. Профилактика сколиоза. Лечение сколиоза: консервативное – методы активной и пассивной коррекции. Оперативные: подготовительные операции, лечебно-профилактические операции, стабилизирующие операции, корригирующие операции, косметические операции. Показания к 	
--	--	--

	<p>оперативным вмешательствам. Вклад отечественных ученых в оперативную вертебрологию (Л.И. Шулутко, А.И. Казьмин, Я.Л. Цивьян, В.Д. Чаклин, А.И. Казьмин, Л.Л. Роднянский, В.Ф. Данилов).</p> <p><i>3.6. Вялые и спастические параличи.</i></p> <p><i>Полиомиелит и его последствия.</i></p> <p>Эпидемиология полиомиелита. Эпидемии полиомиелита в России в 50-60 годы. Роль Детского ортопедического НИИ им. Г.И. Турнера, кафедр травматологии и ортопедии Куйбышевского и Новосибирского медицинских институтов в лечении и социально-трудовой адаптации больных с полиомиелитом. Патологоанатомическая анатомия полиомиелита. О “спящих мышцах” (А.Ф. Краснов). Клиника полиомиелита. Стадии болезни. Степени поражения мышц. Ортопедо-хирургическое лечение полиомиелита: в паралитической и восстановительной стадии (А.Ф. Краснов), гипсовая иммобилизация, медикаментозное лечение, ЛФК, физиобальнеотерапия, массаж, гидротерапия, несkeletalное вытяжение, пассивное растяжение контрагированных мышц, разработка движений в суставах аппаратами, ГБО- терапия, протезно-ортопедические изделия, социальная и трудовая реабилитация; лечение в резидуальной стадии: Восстановительные операции, стабилизирующие, корригирующие, комбинированные. Оперативное лечение последствий полиомиелита: сухожильно-мышечные пересадки (Николадони, Г.И. Турнер, Р.Р. Вреден, А.Ф. Краснов). Метод «контрольных ниток» (А.Ф. Краснов). Пересадка части сгибателей голени к надколеннику (А.Ф. Краснов). Компрессионно-дистракционный остеосинтез в хирургическом лечении больных с последствиями полиомиелита. Социальная и трудовая реабилитация больных.</p> <p><i>Акушерский паралич.</i> Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Типы паралича. Лечение акушерских параличей. Хирургия паралича.</p> <p><i>Детский церебральный паралич (болезнь Литтла).</i> Этиология и патогенез заболевания. Родовые и послеродовые параличи. Клиника поражения. Стадии болезни. Статистика. Консервативное лечение больных. Комплексность лечения. Оперативное лечение. Роль сухожильно-мышечной пластики в лечении больных детским церебральным параличом (А.Ф. Краснов). Медицинская и социальная реабилитация. Психотерапия.</p> <p><i>3.7. Заболевания костей и суставов.</i></p> <p><i>3.7.1. Воспалительные заболевания.</i></p>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ревматоидный артрит.</i> Частота поражения. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Рентгенология. Лабораторные исследования. Консервативное лечение. Оперативное вмешательство. • <i>Туберкулез костей и суставов.</i> Статистика. Этиология и патогенез. Стадии течения туберкулезного процесса. Консервативное лечение. Роль санаторно-курортного лечения. Хирургия туберкулеза костей и суставов. • <i>Остеомиелиты.</i> Этиология и патогенез. Течение патологического процесса. Гематогенный, пупочный, травматический, спицевой, постоперационный. Консервативная терапия. Операционные методы. Исходы. Иммунотерапия. <p><i>3.7.2. Невоспалительные заболевания костей и суставов.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Остеохондропатии.</i> Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Классификация остеохондропатий: остеохондропатия эпифизарных концов трубчатых костей (болезнь Легг-Кальве-Пертеса, болезнь Келлер II), остеохондропатии коротких губчатых костей (болезнь Келлер I, болезнь Кинбека, болезнь Кальве, остеохондропатия надколенника, остеохондропатия сесамовидной кости I плюсневой кости), остеохондропатия апофизов (болезнь Осгуд-Шляттера, болезнь Хаглунда-Шинца, Шойермана-Мау). Осекающие остеохондропатии (болезнь Кёнига). Клиника. Рентгенологические параллели. Консервативная терапия. Роль санаторно-курортного лечения. Оперативные методы лечения остеохондропатий. • <i>Дегенеративные заболевания костей и суставов.</i> <p><i>Деформирующие артроз.</i> Этиология и патогенез. Биомеханика. Патологическая анатомия. Клиника и диагностика. Рентгенологическое исследование, компьютерная томография, лабораторная диагностика, артроскопия. Консервативное лечение: ЛФК, массаж, физиотерапия, лечебные блокады, ГБО-терапия, медикаментозная терапия, иглорефлексотерапия, фитотерапия. Хирургическое лечение: а) операции, улучшающие кровообращение в тканях больного сустава (Бек, Литвиненко и др.); б) операции, разгружающие сустав (Фосс, Мак-Маррей, А.Ф. Краснов, А.П. Чернов и др.); в) операции, мобилизующие сустав. Эндопротезирование суставов. Роль К.М. Сиваша в развитии направления эндопротезирования тазобедренного сустава; г) стабилизирующие операции; д) реконструктивные и корригирующие операции</p>	
--	--	--

		<p>(Паувелс, Милча-Бетчелор, Краснов-Чернов, Чернов-Котельников и др.).</p> <p><i>Остеохондроз позвоночника.</i> Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Шейный, грудной, поясничный остеохондроз. Симптоматика. Неврологические проявления. Рентгенологические признаки. Деформирующий спондилез. Дискография. Консервативное лечение. Вытяжение позвоночника «сухое» и подводное. Лечебные блокады. Физиотерапия. Папаинизация дисков. Мануальная терапия. Медикаментозное лечение. ГБО-терапия. Ортопедическое лечение. Санаторно-курортное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы и способы оперативных вмешательств.</p> <p><i>3.8. Первичные опухоли костей.</i></p> <p>Определение термина «Опухоль». Отличие доброкачественных от злокачественных по клиническим, рентгенологическим и морфологическим признакам. Понятие о метастазировании. Этиология и патогенез костных опухолей.</p> <p><i>Классификация первичных опухолей костей по Т.П. Виноградовой</i></p> <table data-bbox="670 952 1276 2065"> <tr> <td><i>Доброкачественные опухоли</i></td> <td><i>Злокачественные опухоли</i></td> </tr> <tr> <td><i>Из ткани хорды</i></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Хордома</td> <td>Хордома злокачественная</td> </tr> <tr> <td><i>Из хрящевой ткани</i></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Хондробластома</td> <td>Хондросаркома</td> </tr> <tr> <td>Хондромиксоидная фиброма</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Хондрома</td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Из собственной костной ткани</i></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Остеома</td> <td>Остеобластокластома</td> </tr> <tr> <td>Остеоидная остеома</td> <td>Злокачественная остеобластотокластома Остеогенная саркома Паростальная саркома</td> </tr> <tr> <td><i>Из других разновидностей соединительной ткани</i></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Миксома</td> <td>Миксосаркома</td> </tr> <tr> <td>Липома</td> <td>Липосаркома</td> </tr> <tr> <td>Фиброма</td> <td>Фибросаркома</td> </tr> <tr> <td><i>Из сосудистой ткани</i></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ангиома</td> <td><i>Ангиосаркома и её разновидности</i></td> </tr> <tr> <td>Ангиома венозная</td> <td>Гемангиоэндотелиома Опухоль Юинга-диффузная Эндотелиома</td> </tr> </table>	<i>Доброкачественные опухоли</i>	<i>Злокачественные опухоли</i>	<i>Из ткани хорды</i>		Хордома	Хордома злокачественная	<i>Из хрящевой ткани</i>		Хондробластома	Хондросаркома	Хондромиксоидная фиброма		Хондрома		<i>Из собственной костной ткани</i>		Остеома	Остеобластокластома	Остеоидная остеома	Злокачественная остеобластотокластома Остеогенная саркома Паростальная саркома	<i>Из других разновидностей соединительной ткани</i>		Миксома	Миксосаркома	Липома	Липосаркома	Фиброма	Фибросаркома	<i>Из сосудистой ткани</i>		Ангиома	<i>Ангиосаркома и её разновидности</i>	Ангиома венозная	Гемангиоэндотелиома Опухоль Юинга-диффузная Эндотелиома	
<i>Доброкачественные опухоли</i>	<i>Злокачественные опухоли</i>																																				
<i>Из ткани хорды</i>																																					
Хордома	Хордома злокачественная																																				
<i>Из хрящевой ткани</i>																																					
Хондробластома	Хондросаркома																																				
Хондромиксоидная фиброма																																					
Хондрома																																					
<i>Из собственной костной ткани</i>																																					
Остеома	Остеобластокластома																																				
Остеоидная остеома	Злокачественная остеобластотокластома Остеогенная саркома Паростальная саркома																																				
<i>Из других разновидностей соединительной ткани</i>																																					
Миксома	Миксосаркома																																				
Липома	Липосаркома																																				
Фиброма	Фибросаркома																																				
<i>Из сосудистой ткани</i>																																					
Ангиома	<i>Ангиосаркома и её разновидности</i>																																				
Ангиома венозная	Гемангиоэндотелиома Опухоль Юинга-диффузная Эндотелиома																																				

		<p>Адамантинома Другие ангиопатические саркомы</p> <p><i>Из ретикулярной стромы костного мозга и её производных</i></p> <p>Ретикулоплазмоцит ома Ретикулосаркома Миелома: солитарная, множественная (миеломная болезнь)</p> <p><i>Из нервной ткани</i> Неврофиброма Неврилеммома</p> <p>Злокачественная неврофиброма Злокачественна неврилеммома</p> <p><i>Неклассифицированные опухоли, пограничные с опухолями процессы</i> Костно-хрящевые экзостозы. Хондроматоз костей. Фиброзная дисплазия. Болезнь Педжета Так называемая неостеогенная фиброма (кортикальный дефект). Эозинофильная гранулема. Дермоиды. Вторичные опухоли. Синовиомы, миомы, фибромы. Метастазы.</p> <p>Общая характеристика и диагностика костных опухолей. Рентгенологический метод. Томография. Ангиография. Радиоизотопная диагностика. Лабораторные методы. Диагностические биопсии. Течение злокачественного опухолевидного процесса.</p> <p><i>Доброкачественные опухоли.</i> Симптоматология. Рентгенологическое проявление. Оперативное лечение. Трансплантация костной ткани. Искусственная кость.</p> <p><i>Злокачественные опухоли костей.</i> <i>Остеогенная саркома.</i> Течение. Клиническая картина. Мягкотканый компонент. Рентгенологическая картина. Ампутации и экзартикуляции конечности. Резекция половины таза. Органосохраняющие операции. Костная пластика. Эндопротезирование. Химиотерапия.</p> <p><i>Хондросаркома.</i> Локализация. “Немые опухоли”. Клиническое проявление. Рентгенодиагностика. Оперативное вмешательство. Химиотерапия.</p> <p>Эндопротезирование.</p> <p><i>Саркома Юинга.</i> Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз с остеомиелитом костей. Рентгенологическое исследование. Рентгенотерапия. Органосохраняющие операции.</p> <p><i>Общие вопросы хирургического лечения злокачественных образований</i></p> <p>1. Сохраняющие операции</p>	
--	--	---	--

	<p>2. Разрушительные операции</p> <p>3. Частичная пристеночная резекция кости</p> <p>4. Сегментарная резекция кости</p> <p>5. Резекция суставного хряща</p> <p>6. Синовэктомия суставного хряща</p> <p>7. Ампутация и экзартикуляция</p> <p>8. Лучевая терапия</p> <p>9. Химиотерапия</p> <p><i>3.9. Последствия травм.</i></p> <p>Травматизм, как одна из причин инвалидности. Последствия травм как социальная проблема.</p> <p><i>Контрактуры и анкилозы суставов.</i> Характеристика контрактур. Виды контрактур. Клиника. Консервативное лечение. Оперативное лечение. Роль редрессаций. Сухожильно-мышечная пластика при контрактурах. Аппаратная коррекция.</p> <p><i>Анкилозы.</i> Определение. Характеристика. Клинические проявления. Оперативное лечение. Эндопротезирование.</p> <p><i>Ложный сустав.</i> Определение. Местные и общие факторы в возникновении ложных суставов. Клинические проявления. Классификация (атрофический, гипертрофический). Оперативное лечение. Операции Бека, Хахутова, гомопластика, компрессионно-дистракционный остеосинтез, биологические методы, металлоостеосинтез, комбинированный метод, метод эластической аутокомпрессии.</p> <p><i>Повреждение менисков коленного сустава.</i> Механизм повреждения. Симптоматика (симптом Н.И. Байкова, Г.И. Турнера, В.Д. Чаклина, А.М. Ланда, В.И. Перельмана; симптом Бурхарда, триада И.А. Витюгова, симптомы А.Ф. Краснова, симптомы Е.В. Ковалева и др.). Состояние сухожильно-мышечного аппарата при повреждениях менисков. Оперативное лечение. Резекция мениска с сохранением прекапсулярной зоны. Артроскопические операции.</p> <p><i>Повреждение связок коленного сустава.</i> Механизмы повреждения. Триада Г.И. Турнера. Симптоматика. Клиническая картина (Г.П. Котельников). Симптом “парапателлярной компенсации” (А.Ф. Краснов). Открытие метода пластики связок. Закрытые операции (Г.П. Котельников). Исходы. Ошибки и осложнения.</p> <p><i>Привычный вывих плеча.</i> Причины. Симптоматика. Диагностика. Клиническое проявление. Рентгенодиагностика. Консервативное и оперативное лечение (А.Ф. Краснов).</p> <p><i>Болезнь Кюммеля.</i> Этиология и патогенез. Течение заболевания. Рентгенологическая картина. Лечение.</p> <p><i>Болезнь Зудека-Турнера.</i> Клиническая картина.</p>	
--	--	--

	<p>Рентгенология. Лечение. Роль ГБО-терапии.</p> <p><i>3.10. Ампутации и протезирование.</i></p> <p><i>Ампутации.</i> Показания к ампутации. Ранние и поздние ампутации. Выбор уровня ампутации. Способы ампутации (одномоментные, двухмоментные и трехмоментные). Ампутации по Н.И. Пирогову. Миофасциопластические ампутации. Ошибки при ампутациях: тактические, технические, деонтологические.</p> <p><i>Протезирование.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лечебные изделия: <ol style="list-style-type: none"> а) тутора б) корсеты в) аппараты (фиксирующие) г) бандажи 2. Фиксирующие изделия: <ol style="list-style-type: none"> а) аппараты (беззамковые) б) корсеты (фиксирующие) 3. Ортопедическая обувь 4. Протезы: <ol style="list-style-type: none"> а) функциональные б) косметические 5. Аппараты: <ol style="list-style-type: none"> а) функциональные б) фиксирующие в) разгрузочные г) комбинированные 6. Туторы: гипсовые, полиэтиленовые 7. Корсеты: <ol style="list-style-type: none"> а) фиксационные б) корригирующие 8. Ортопедическая обувь 9. Бандажи <p><i>Протезы конечностей.</i> Индивидуальность изготовления. Психотерапия.</p> <p><i>3.11. Воспалительные заболевания сухожильных влагалищ. Мышц. Околосухожильных сумок.</i></p> <p><i>Дегенеративный тендовагинит.</i> Клиника. Лечение.</p> <p><i>Крепitiрующей тендовагинит.</i> Симптоматика. Лечение.</p> <p><i>Стенозирующей тендовагинит.</i> Клиника. Лечение. Миозит.</p> <p><i>Миозит.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> а) посттравматический оссифицирующий миозит. Клиника. Патогенез. Лечение. б) миозиты от функционального перенапряжения. Патогенез. Лечение. <p><i>3.12. Новые методы в ортопедии</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Артроскопия. Техника. Возможности. Ошибки и осложнения. 2. Микрохирургия. Техника. Возможности. Показания. Значение. Неограниченное использование в любых отраслях ортопедии. 3. Эндопротезирование. Новые перспективы и задачи. 	
--	---	--

5.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего часов
		аудиторная		внеаудиторная	
		Лекции	Практические занятия	СРС	
1.	Общая травматология и ортопедия	2	4	36	42
2.	Травматология	3	12	72	87
3.	Ортопедия	3	12	72	87
	ВСЕГО	8	28	180	216

6. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Общая травматология и ортопедия	<i>Л.1. История развития и становления травматологии и ортопедии в России. Современные научные школы травматологов-ортопедов России. Основные принципы постановки диагноза ортопедотравматологическому больному. Первая, амбулаторная и стационарная помощь при травмах и ортопедических заболеваниях. Основные принципы консервативного и оперативного лечения ортопедо-травматологических больных.</i>	1
		<i>Л.2. Современный накостный и интрамедуллярный остеосинтез. Внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез. Новые направления в диагностике и лечении ортопедотравматологических больных. Ошибки и осложнения в травматологии и ортопедии, причины, анализ. Роль реабилитации в травматологии и ортопедии.</i>	1
2.	Травматология	<i>Л.4. Современные аспекты черепно-мозговой травмы. Повреждения позвоночника. Повреждения таза и тазовых органов.</i>	1
		<i>Л.5. Повреждения верхних и нижних конечностей.</i>	1
		<i>Л.6. Общие изменения организма при травме. Травматическая болезнь. Травматический шок. Кровотечение. Кровопотеря. Политравма.</i>	1
3.	Ортопедия	<i>Л.7. Врожденные заболевания. Сколиотическая болезнь. Приобретенные деформации конечностей. Ортопедические заболевания стоп. Вялые и спастические параличи.</i>	1
		<i>Л.8. Современные аспекты остеоартроза крупных суставов и остеохондроза позвоночника. Остеопороз.</i>	1
		<i>Л.9. Доброкачественные и злокачественные опухоли скелета и мягких тканей опорно-двигательной системы. Остеохондропатии.</i>	1
ВСЕГО:			8

7. Тематический план практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля	Трудоемкость (час.)
			текущего	
1.	Общая травматология и ортопедия	<p><i>ПЗ.1 «Организация травматолого-ортопедической помощи в России. Методика обследования травматолого-ортопедического больного. Диагностика и лечение переломов у детей, взрослых и пожилых. Травматология детского возраста, предупреждение, особенности. Типичные виды повреждения костей у детей. Причины высокого травматизма среди пожилых: социальные и индивидуальные. Лечение травм опорно-двигательного аппарата у детей, взрослых и пожилых и их последствий. Принципы лечения в травматологической гериатрии. Дополнительные методы исследования травм и заболеваний опорно-двигательной системы. Современный остеосинтез».</i></p>	Опрос (устный, письменный)	4
2.	Травматология	<p><i>ПЗ.2 «Черепно-мозговая травма. Эпидемиология. Классификация черепно-мозговой травмы. Этиология, механизм травмы, клиническая картина и диагностика. Общемозговые, локальные (очаговые, местные), менингеальные (оболочечные), стволовые симптомы. Дополнительные методы исследования. Клиническая картина и диагностика отдельных нозологических форм черепно-мозговой травмы: сотрясения, ушиба, сдавления головного мозга. Сдавление головного мозга костными отломками, инородными телами, внутричерепными гематомами: эпидуральными, субдуральными, субдуральными гигромами, внутримозговыми и внутрижелудочковыми гематомами, субарахноидальным кровоизлиянием. Диффузное аксональное повреждение мозга. Переломы основания черепа и переломы свода черепа. Показания к госпитализации. Содержание лечебных мероприятий на догоспитальном этапе; первая медицинская помощь. Лечение пострадавших на госпитальном этапе. Основные мероприятия консервативного лечения. Показания для оперативного лечения. Резекционная костно-пластическая трепанация черепа. Ведение послеоперационного периода. Сроки нетрудоспособности. Травмы позвоночника. Эпидемиология. Этиология, механизм травмы, классификация, клиническая картина и диагностика</i></p>	Опрос (устный, письменный)	4

		<p>переломов шейного, грудного, поясничного и крестцового отделов позвоночника. Клиническая характеристика повреждений спинного мозга. Краниовертебральные повреждения. Травма нижнего шейного отдела позвоночника. Показания к госпитализации. Первая медицинская помощь. Консервативное и оперативное лечение. Стратегия консервативного лечения больных с повреждениями позвоночника. Показания к оперативному лечению. Сроки нетрудоспособности. Особенности лечения в анатомическом и функциональном периодах. Шейный отдел – особенности применения тракционного способа при сгибательных и разгибательных переломах. Петля Глиссона. Грудной и поясничный отделы – фиксационный (корсетный), функциональный и комбинированный способы лечения. Реклинаторы. Профилактика осложнений. Обоснование способов фиксации шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника. Передний и задний спондилодез. Ведение послеоперационного периода. Сроки иммобилизации.</p> <p>Повреждения таза. Эпидемиология. Этиология, механизм травмы, классификация. Понятие о простых и дезинтегрирующих повреждениях тазового кольца, монофокальных (в пределах одного анатомического отдела) и полифокальных (одновременно в нескольких его отделах) повреждениях. Клиника повреждений внутритазовых органов: уретры, мочевого пузыря, прямой кишки. Показания для оперативного лечения. Клиническая характеристика трех типов операций на тазовом кольце: стабилизирующие, восстановительные и моделирующие. Виды компрессионного остеосинтеза и реконструктивной пластики сочленений тазового кольца. Принципы выбора хирургической тактики при повреждениях мочевого пузыря, уретры, прямой кишки».</p>		
		<p>ПЗ.3 «Повреждения верхних и нижних конечностей. Эпидемиология, этиология, механизма травмы, клиническая картина, диагностика, осложнения при переломах проксимального, диафизарного, дистального сегментов плечевой кости, лучевой и локтевой костей, костей кисти, бедренной, большеберцовой и малоберцовой костей, лодыжек, костей стопы. Показания к госпитализации. Первая медицинская помощь. Консервативное и оперативное лечение. Показания к оперативному лечению.</p>	<p>Опрос (устный, письменный)</p>	<p>4</p>

		<p>Виды остеосинтеза. Сроки нетрудоспособности. Особенности лечения в анатомическом и функциональном периодах. Ошибки, опасности и осложнения при переломах. Особенности лечения переломов у пожилых.</p> <p>Определение вывиха. Причины, общие принципы диагностики и лечения. Клиническая картина, диагностика и лечение при вывихах. Способы вправления. Обезболивание. Амбулаторная травматология и ортопедия. Эпидемиология. Классификация: закрытые (ушибы, сдавления, растяжения и разрывы) и открытые (раны). Этиология, механизм травмы, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение закрытых повреждений: синдрома длительного сдавления, повреждений мышц, разрыва вращательной манжеты плеча, повреждения сухожилий сгибателей пальцев кисти, разрыва сухожилия четырёхглавой мышцы бедра, разрыв ахиллова сухожилия, повреждения менисков коленного сустава, повреждений связок коленного сустава, разрыва связки надколенника, повреждения связок голеностопного сустава, разрыва связок дистального межберцового соединения, разрыва боковых связок I пястно-фалангового сочленения, повреждения надкостницы, повреждение нервов конечностей. Определение, этиология, клиника, диагностика и лечение ганглия, гигромы, стенозирующего лигаментита (болезни Нотта), крепитирующего паратенонита предплечья, эпикондилита плеча, контрактуры Дюпюитрена. Тендопатии в области локтевого сустава. Миозит. Синдром плече-лопаточного периартрита. Заболевания ахиллова сухожилия».</p>		
		<p>ПЗ.3. «Политравма. Определение понятия. Эпидемиология, классификация. Клиническая картина, диагностика при политравме. Алгоритм оказания медицинской помощи при политравме. Консервативные и оперативные методы лечения. Комплексный подход к лечению. Сроки нетрудоспособности. Оказание помощи и лечение на догоспитальном и госпитальном этапах Травматический шок. Определение понятия "травматический шок" и "терминальные состояния". Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Особенности травматического шока в зависимости от локализации повреждения. Принципы лечения</p>	<p>Опрос (устный, письменный)</p>	<p>4</p>

		<p>и содержание противошоковых мероприятий. Хирургическая операция, как противошоковое мероприятие. Профилактика. Оказание помощи и лечение травматического шока и терминальных состояний на догоспитальном и госпитальном этапах. Травматическая болезнь. Определения понятия «травматическая болезнь». Эпидемиология, классификация. Эндокринные и иммунологические изменения в организме при тяжелой механической травме. Критические сроки возникновения возможных иммунопатологических осложнений. Клиническая характеристика периодов травматической болезни: остро, клинического выздоровления, реабилитации. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика степени повреждения органов и систем при травматической болезни. Подходы к лечению больных травматической болезнью. Термические поражения. Отморожения и замерзание. Определение понятий «отморожения» и «замерзание». Классификация. Клиническая картина в дореактивном периоде и после согревания конечности. Клиническая характеристика замерзания: адинамическая, ступорозная и судорожная стадия. Ожоги. Классификация. Клиническая характеристика термических ожогов. Химические ожоги. Лучевые ожоги. Поражение электрическим током: клиника, первая помощь. Местное лечение ожогов. Ранняя некрэктомия. Показания к аутодермопластике и ее техника. Определение ожоговой болезни. Фазы течения ожоговой болезни: ожогового шока, токсемии, септикотоксемии, реконвалесценции. Лечение пострадавших в каждой из перечисленных фаз.»</p>		
3.	Ортопедия	<p>ПЗ.4. «Врожденные заболевания скелета. Клиническая характеристика фиброзной остеодисплазии (болезнь Брайцева-Лихтенштейна), множественной эпифизарной хондродисплазии (болезнь Файербанка), множественной деформирующей суставной хондродисплазии (болезнь Волкова), патологической ломкости костей (болезнь Лобштейна-Фролика), артрогриппоза, ахондроплазии, почечного тубулярного ацидоза, спондилоэпифизарных дисплазий, экзостозной хондродисплазии, дисхондроплазии (болезнь Олье). Показания к консервативному и оперативному лечению. Врожденные заболевания конечностей. Клиническая характеристика врожденного</p>	Опрос (устный, письменный)	3

		<p>высокого стояния лопатки у детей (болезнь Шпренгеля), радиоульнарного синостоза, врожденной косорукости, деформации Маделунга, синдактилии, полидактилии. Показания к консервативному и оперативному лечению. Клиническая характеристика варусной деформации шейки бедренной кости, вальгусной деформации шейки бедренной кости, дисплазии тазобедренных суставов и врожденного вывиха бедра, варусной и вальгусной деформации коленного сустава, рахита, рахитоподобных заболеваний, врожденного вывиха надколенника, врожденной косолапости, плоско-вальгусной деформации стоп у детей и подростков. Показания к консервативному и оперативному лечению. Врожденные дефекта развития и деформации позвоночника. Врожденное незаращение позвонка – дефекты позвонка в виде расщелины, спинномозговые грыжи. Рентгенологическая картина. Спондилолиз и спондилолистез. Сакрализация и люмбализация. Нарушения осанки – круглая, кругло-вогнутая, сутулая, плоская спина. Сколиотическая осанка. Этиология и патогенез сколиотической болезни. Врожденные, диспластические, неврогенные, дистрофические и дисобменно-гормональные, идиопатические сколиозы. Клиническая картина и диагностика. Профилактика. Лечение: консервативное, оперативное».</p>		
		<p>ПЗ.5. «Остеоартроз крупных суставов. Определение, эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника: деление на стадии по рентгенологической картине. Диагностика. Показания и противопоказания к консервативному и оперативному лечению. Способы оперативного лечения: стабилизирующие, мобилизирующие, денервирующие, биологические, декомпрессионные, корригирующие, комбинированные. Показания, противопоказания к эндопротезированию тазобедренного, коленного, локтевого, голеностопного и плечевого суставов. Планирование, предоперационная подготовка и анестезиологическое сопровождение операций эндопротезирования. Ведение послеоперационного периода. Осложнения. Остеохондроз позвоночника. Классификация деструктивно-дистрофических процессов позвоночника: патология дисков – остеохондроз;</p>	<p>Опрос (устный, письменный)</p>	<p>3</p>

		<p>патология суставов – артрит, артроз; дегенерация связок – лигаментиты, лигаментозы; поражения тела позвонка – спондилезы, спондилиты. Клиника спондилоартроза, остеохондроза, грыжи дисков. Взаимосвязь патологии позвоночника с висцеральными синдромами. Механизм «порочного круга». Синдромы поражения шейных корешков. Поражения грудных корешков. Синдромы поражения поясничных и крестцовых корешков. Выбор тактики лечения»</p>		
		<p>ПЗ.6. «Первичные опухоли костей. Этиология и патогенез. Классификация. Общие принципы диагностики опухолей костей. Доброкачественные опухоли костей. Злокачественные опухоли костей. Общие вопросы лечения первичных опухолей костей. Опухоли мягких тканей. Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Стадии клинического течения: асептического некроза, компрессионного перелома, рассасывания, репарации, вторичных изменений. Клинические особенности рассекающего остеохондроза коленного сустава (болезнь Кенига), остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуд – Шлаттера), остеохондропатия ладьевидной кости стопы (болезнь Келлер I), остеохондропатии головок плюсневых костей (Келлер II), остеохондропатии полулунной кости (болезнь Кинбека), болезнь Легга-Кельве-Пертеса, остеохондропатия апофизов тел позвонков (болезнь Шейермана-Мау).</p>	<p>Опрос (устный, письменный)</p>	<p>3</p>
		<p>ПЗ.7. «Приобретенные деформации конечностей. Несрастание переломов, замедленная консолидация переломов, ложные суставы, укорочения конечностей, угловые деформации. Этиология и патогенез. Классификация. Общие принципы диагностики. Общие вопросы лечения. Методы консервативного и оперативного лечения. Ортопедические заболевания стоп. Анатомия и физиология стопы. Функциональные методы исследования. Клиническая характеристика статического плоскостопия, поперечного плоскостопия, вальгусного отклонения большого пальца стопы, молоткообразной деформации пальцев стоп, пяточной шпоры, болезни Дойчлендера. Вялые и спастические параличи. Полиомиелит и его последствия. Акушерский паралич. Детский церебральный паралич (болезнь Литтла). Этиология и</p>	<p>Опрос (устный, письменный)</p>	<p>2</p>

		<i>патогенез. Классификация. Клинический осмотр, диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения».</i>		
		<i>ПЗ.8. «Ампутации конечностей: виды, показания. Протезирование и ортезирование при патологии опорно-двигательной системы. Ортезирование при деформациях и заболеваниях опорно-двигательной системы».</i>	<i>Опрос (устный, письменный)</i>	1
ВСЕГО:				28

8. Лабораторный практикум: не предусмотрен

9. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

9.1. Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	<i>Общая травматология и ортопедия</i>	<i>Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы</i>	2
		<i>Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы)</i>	8
		<i>Подготовка к практическому занятию</i>	4
		<i>Поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса</i>	4
2.	<i>Травматология</i>	<i>Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы</i>	5
		<i>Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы)</i>	20
		<i>Подготовка к практическому занятию</i>	10
		<i>Поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса</i>	10
		<i>Другие виды самостоятельной работы</i>	24
3.	<i>Ортопедия</i>	<i>Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы</i>	5
		<i>Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы)</i>	20
		<i>Подготовка к практическому занятию</i>	10
		<i>Поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса</i>	10
		<i>Другие виды самостоятельной работы</i>	24
4.	<i>Подготовка к экзамену:</i>	<i>Повторение и закрепление изученного материала (работа с лекционным материалом, учебной литературой); формулировка вопросов; предэкзаменационные индивидуальные и групповые консультации с преподавателем.</i>	24
Итого:			180

9.2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел программы разработан в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для аспиранта» в составе УМКД.

10. Ресурсное обеспечение

10.1. Основная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Травматология: Учебник для студ. мед. вузов	Г.П. Котельников А.Ф. Краснов В.Ф. Мирошниченко	2009 Москва МИА	147	
2.	Травматология: Национальное руководство Под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. – 2-е изд., перераб. и доп.	Под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова	2011 Москва. ГЭОТАР- Медиа	100	
3.	Ортопедия: Национальное руководство Под ред. С.П. Миронова, Г.П.Котельникова	Под ред. С.П. Миронова, Г.П.Котельникова	2008 Москва ГЭОТАР- Медиа	120	
4.	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебник	Г.П. Котельников С.П. Миронов В.Ф. Мирошниченко	2009 Москва ГЭОТАР- Медиа	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413760.html	

10.2. Дополнительная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Военно-полевая хирургия: Нац. руководство: Учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей	Под ред. И.Ю.Быкова, Н.А. Ефименко, Е.К. Гуманенко	2009 Москва ГЭОТАР- Медиа	5	
2.	Остеоартроз: Руководство	Г.П. Котельников Ю.В. Ларцев	2009 Москва ГЭОТАР- Медиа	150	
3.	Травматическая болезнь	Г.П. Котельников И.Г.Труханова	2009 Москва ГЭОТАР- Медиа	201	
4.	Справочник по ортопедии ГБОУ ВПО "СамГМУ" МЗ и СР РФ. - 2-е	Г.П. Котельников А. П. Чернов	2012 Самара ГЭОТАР- Медиа	1	15

	изд., перераб. и доп.				
5.	Остеоартрит: Руководство для врачей: Учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей	О.М. Лесняк, П.С. Пухтинская	2008 Москва ГЭОТАР-Медиа	5	
6.	Остеопороз. Диагностика, профилактика и лечение	Под ред О.М. Лесняк	2007 Москва ГЭОТАР-Медиа	42	
7.	Медицинская экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная, военно-врачебная	И.М. Старовойтова К.А. Саркисов Н.П. Потехин.	2009 Москва ГЭОТАР-Медиа	5	
8.	Травматология. Национальное руководство: краткое издание	под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова	2016 Москва ГЭОТАР-Медиа	3	25
9.	Физиотерапия: Учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей	С.И. Краюшкин, О.Н. Родионова, О.Е. Гальченко и др.	2008 Ростов-на-Дону Феникс	10	
10.	Военно-полевая хирургия, учебник / - 2-е изд., перераб. и доп.	под ред. Е. К. Гуманенко.	2015 Москва ГЭОТАР-Медиа	100	
11.	Реабилитация в травматологии [Электронный ресурс]	В.А. Епифанов А.В. Епифанов	2010 Москва ГЭОТАР-Медиа	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html	
12.	Общая физиотерапия [Электронный ресурс]: учебник / - 5-е изд., перераб. и доп.	Г.Н. Пономаренко.	2014 Москва ГЭОТАР-Медиа	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431672.html	

10.3. Программное обеспечение

При проведении различных видов занятий используются общесистемное и прикладное программное обеспечение, в том числе:

- Программные средства общего назначения: текстовые редакторы; графические редакторы; электронные таблицы; Веб-браузеры (Microsoft Window, Microsoft Office, LibreOffice, Google Chrome, Internet Explorer, Mozilla Firefox и т.д.);

10.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Базы данных, информационно-поисковые системы:

- Ресурсы Института научной информации по общественным наукам Российской академии наук (ИНИОН РАН) <http://elibrary.ru/>
- <http://www.sciencedirect.com>
- <http://www.scopus.com>
- <http://www.vidal.ru>
- <http://www.book.ru/> Электронно-библиотечная система (ЭБС) "Book.ru"
- <http://www.annualreviews.org/> База данных электронных журналов AnnualReviews
- Университетская информационная система Россия <http://www.cir.ru/index.jsp>
- <http://www.dissercat.com/>
- http://nedug.ru/library/травматология_и_ортопедия
- <http://osteosientes.narod2.ru/>
- <http://www.travmaorto.ru/187.html>
- <http://www.trauma.org/index.php/main/cases/>
- <http://travmaorto.ru/>
- <http://bone-surgery.ru/>
- <http://valeevmm.ru/category/clinic/>
- <http://www.sportmedicine.ru/>
- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru)
- Электронная библиотечная система «ClinicalKey» издательства Elsevier
- База электронных ресурсов подписного агентства Конэк (www.konekbooks.ru)

10.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

- - комплект электронных презентаций по темам лекций;
- - аудитория, оснащенная презентационной техникой (мультимедийным проектором, экран, компьютер/ноутбук).

Практические занятия:

Аспиранту предоставляется возможность использования учебных аудиторий, оснащенных наглядными пособиями по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия. Обеспечивается доступом к персональному компьютеру с выходом в интернет и доступам к научным базам данных.

Предоставляется возможность использования:

- Научной литературы на кафедре и библиотеке университета.
- Оборудования специализированных кабинетов (электромиография, ультразвуковое исследование, рентгенография, компьютерной томография).
- Результатов патологоанатомических исследований и гистологический лаборатории.
- Кабинетов отделений реабилитации и механотерапии.
- Клинической лаборатории.

- Клинических баз учреждений здравоохранения по профилю «травматология и ортопедия»

11. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют _____% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость (час.)
1	Травматология	<i>Л.6. «Общие изменения организма при травме. Травматическая болезнь. Травматический шок. Кровотечение. Кровопотеря. Политравма.» Проблемная лекция.</i>	1
2	Ортопедия	<i>Л.8. «Современные аспекты остеоартроза крупных суставов и остеохондроза позвоночника. Остеопороз.» Лекция-визуализация</i>	1
3	Общая травматология и ортопедия	<i>Практическое занятие 1. «Организация травматолого-ортопедической помощи в России. Методика обследования травматолого-ортопедического больного. Диагностика и лечение переломов у детей, взрослых и пожилых. Травматология детского возраста, предупреждение, особенности. Типичные виды повреждения костей у детей. Причины высокого травматизма среди пожилых: социальные и индивидуальные. Лечение травм опорно-двигательного аппарата у детей, взрослых и пожилых и их последствий. Принципы лечения в травматологической гериатрии. Дополнительные методы исследования травм и заболеваний опорно-двигательной системы. Современный остеосинтез». Учебные экскурсии</i>	2
4	Травматология	<i>Практическое занятие 3. «Политравма. Травматический шок. Термические поражения». Решение разноуровневых задач.</i>	1

12. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации

Процедура проведения промежуточной аттестации

Экзамен по дисциплине Травматология и ортопедия – 14.01.15 является кандидатским экзаменом, приблизительная программа которого утверждена приказом Минобрнауки России от 8.10.2007г. № 274.

Для приема кандидатских экзаменов создаются комиссии по приему кандидатских экзаменов (далее - экзаменационные комиссии), состав которых утверждается руководителем организации.

Состав экзаменационной комиссии формируется из числа научно-педагогических работников ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России (в том числе работающих по совместительству) в количестве не более 5 человек, и включает в себя председателя, заместителя председателя и членов экзаменационной комиссии. Экзаменационная комиссия по приему кандидатского экзамена по дисциплине «Травматология и ортопедия» правомочна принимать кандидатский экзамен, если в ее заседании участвуют не менее 3 специалистов, имеющих ученую степень кандидата или доктора наук по научной специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия, в том числе 1 доктор наук.

Допуск аспиранта к сдаче кандидатского экзамена по специальности возможен при условии отсутствия у аспиранта академических задолженностей по дисциплине и клинической практике. Аспирант должен предоставить в отдел подготовки научно-педагогических кадров заявление о допуске к сдаче канд. экзамена с ходатайством научного руководителя и заведующего кафедрой, на которой осуществляется подготовка аспиранта. Допуск аспирантов к сдаче кандидатских экзаменов осуществляется посредством издания распорядительного акта, подписанного ректором ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Для сдачи кандидатского экзамена по специальности аспирант должен разработать дополнительную программу – составить 25 вопросов по теме своей научно-квалификационной работы с указанием 25-30 источников литературы, которые были использованы при подготовке дополнительной программы.

Кандидатский экзамен проводится в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета. Экзаменационный билет включает три вопроса. Ответы на экзаменационные вопросы аспирант должен сопровождать конкретными примерами и ссылками на реальные обстоятельства и ситуации; при этом высказать свою точку зрения по излагаемым вопросам.

На подготовку к ответу дается 45 минут, в течение которых выпускник записывает тезисы ответов на специальных листах, выдаваемых вместе с билетом. Тезисы должны быть записаны понятным почерком.

Члены экзаменационной комиссии имеют право задавать дополнительные вопросы по билету для уточнения степени знаний выпускника. Члены экзаменационной комиссии выставляют оценку выпускнику по каждому вопросу билета и каждому дополнительному вопросу.

Оценки объявляются аспирантам в день сдачи экзамена.

Программа кандидатского экзамена по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия утверждена в форме отдельного документа.

13. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины представлено в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для аспирантов» (в составе УМКД).

