

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Косенок Сергей Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 26.06.2024 14:40:00

Уникальный программный ключ:

e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**Бюджетное учреждение высшего образования**

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры

"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по УМР

\_\_\_\_\_ Е.В. Коновалова

15 июня 2024 г., протокол УС №6

## Травматология и ортопедия

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план о310866-Травматол-24-1.plx  
Специальность: Травматология и ортопедия

Квалификация **Врач-травматолог-ортопед**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **26 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 936

в том числе:

аудиторные занятия 448

самостоятельная работа 380

часов на контроль 108

Виды контроля в семестрах:  
экзамены 1, 2

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		2 (1.2)		Итого	
	уп	рп	уп	рп		
Неделя	16		16			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп	уп	рп
Лекции	32	32	16	16	48	48
Практические	192	192	208	208	400	400
Итого ауд.	224	224	224	224	448	448
Контактная работа	224	224	224	224	448	448
Сам. работа	190	190	190	190	380	380
Часы на контроль	54	54	54	54	108	108
Итого	468	468	468	468	936	936

Программу составил(и):

*к.м.н., доцент Тарасенко Л.Л.*

Рабочая программа дисциплины

**Травматология и ортопедия**

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 г. № 1109)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Травматология и ортопедия

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 25.04.2024 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Хирургических болезней**

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Дарвин В.В.

### 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

- 1.1 Целью учебного курса является обучение ординаторов основным современным теоритическим и практическим положениям травматологии и ортопедии необходимыми для самостоятельной практической деятельности. Сформировать обширный и глубокий объем базовых медицинских знаний по данной отрасли медицины.

### 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП: Б1.Б

#### 2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

2.1.1 Лучевая диагностика повреждений

2.1.2 Неотложные состояния в хирургии

2.1.3 Микробиология

2.1.4 Реанимация, интенсивная терапия

#### 2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

2.2.1 Артрология

2.2.2 Гнойная костная хирургия

2.2.3 Производственная (клиническая) практика

### 3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

#### Знать:

Уровень 1

Общие понятия:

- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.
- Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.
- Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;
- Социальные, бытовые, профессиональные, средовые, наследственные и другие причины травматизма и заболеваний костно-мышечной системы;
- Факторы, способствующие снижению травматизма и развития заболеваний костно-мышечной системы

Уровень 2

Основные понятия:

- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.
- Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.
- Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;
- Социальные, бытовые, профессиональные, средовые, наследственные и другие причины травматизма и заболеваний костно-мышечной системы;
- Факторы, способствующие снижению травматизма и развития заболеваний костно-мышечной системы

Уровень 3

Хорошо ориентироваться, делать выводы:

- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.
- Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.
- Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;
- Социальные, бытовые, профессиональные, средовые, наследственные и другие причины травматизма и заболеваний костно-мышечной системы;
- Факторы, способствующие снижению травматизма и развития заболеваний костно-мышечной системы

#### Уметь:

Уровень 1

Приемлимый уровень:

- Оценивать эффективность диспансеризации.
- Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.
- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;
- организовать выполнение программ социальной и функциональной реабилитации травматолого- ортопедических больных;
- организовать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма.

Уровень 2

Достаточный уровень:

- Оценивать эффективность диспансеризации.
- Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Участвовать в научных исследованиях по полученной специальности</li> <li>- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;</li> <li>- организовать выполнение программ социальной и функциональной реабилитации травматолого- ортопедических больных;</li> <li>- организовать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма.</li> </ul>
Уровень 3	<p>Компетентный уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценивать эффективность диспансеризации.</li> <li>- Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.</li> <li>- Проводить научные исследования по полученной специальности</li> <li>- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;</li> <li>- организовать выполнение программ социальной и функциональной реабилитации травматолого- ортопедических больных;</li> <li>- организовать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма.</li> </ul>
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	<p>Слабый уровень:</p> <p>Абстрактным мышлением, способностью к анализу; Статистическими методами изучения травматизма;</p>
Уровень 2	<p>Средний уровень:</p> <p>Абстрактным мышлением, способностью к анализу; Статистическими методами изучения травматизма;</p>
Уровень 3	<p>Высокий уровень:</p> <p>Абстрактным мышлением, способностью к анализу; Статистическими методами изучения травматизма;</p>

**ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	<p>Общие понятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;</li> <li>- Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп;</li> <li>- Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения;</li> <li>- Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области;</li> <li>- Принципы организации программ профилактики, диспансеризации населения;</li> <li>- Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний;</li> <li>- Современные методы ранней диагностики заболеваний костей и суставов, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику современные методы оценки состояния костной ткани и параоссальных тка-ней, необходимые для постановки диагноза)</li> <li>- Методы профилактики возникновения заболевания костей и суставов, воспалительных заболеваний, возникающих после травм;</li> <li>- Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания.</li> </ul>
Уровень 2	<p>Основные понятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;</li> <li>- Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп;</li> <li>- Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения;</li> <li>- Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области;</li> <li>- Принципы организации программ профилактики, диспансеризации населения;</li> <li>- Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных</li> </ul>

	<p>заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Современные методы ранней диагностики заболеваний костей и суставов, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику современные методы оценки состояния костной ткани и параоссальных тканей, необходимые для постановки диагноза)</li> <li>- Методы профилактики возникновения заболевания костей и суставов, воспалительных заболеваний, возникающих после травм;</li> <li>- Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания.</li> </ul>
Уровень 3	<p>Хорошо ориентироваться, делать выводы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;</li> <li>- Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп;</li> <li>- Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения;</li> <li>- Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области;</li> <li>- Принципы организации программ профилактики, диспансеризации населения;</li> <li>- Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний;</li> <li>- Современные методы ранней диагностики заболеваний костей и суставов, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику современные методы оценки состояния костной ткани и параоссальных тканей, необходимые для постановки диагноза)</li> <li>- Методы профилактики возникновения заболевания костей и суставов, воспалительных заболеваний, возникающих после травм;</li> <li>- Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания.</li> </ul>
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	<p>Приемлемый уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций;</li> <li>- Анализировать информацию о состоянии здоровья населения;</li> <li>- Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни;</li> <li>- Предпринимать меры профилактики направленные на предупреждения возникновения или распространения ортопедических заболеваний;</li> <li>- Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>- Использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности</li> <li>- Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие заболеваний костей и параоссальных тканей</li> <li>- Проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях конечностей и позвоночника(лучевые, электрометрические методы диагностики) для уточнения диагноза</li> </ul>
Уровень 2	<p>Достаточный уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций;</li> <li>- Анализировать информацию о состоянии здоровья населения;</li> <li>- Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни;</li> <li>- Предпринимать меры профилактики направленные на предупреждения возникновения или распространения ортопедических заболеваний;</li> <li>- Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>- Использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности</li> <li>- Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие заболеваний костей и параоссальных тканей</li> <li>- Проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях конечностей и позвоночника(лучевые, электрометрические методы диагностики) для уточнения диагноза</li> </ul>
Уровень 3	<p>Компетентный уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций;</li> <li>- Анализировать информацию о состоянии здоровья населения;</li> <li>- Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни;</li> <li>- Предпринимать меры профилактики направленные на предупреждения возникновения или распространения ортопедических заболеваний;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>- Использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности</li> <li>- Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие заболеваний костей и параосальных тканей</li> <li>- Проводить основные и до-полнительные методы исследования при заболеваниях конечностей и позвоночника(лучевые, электрометрические методы диагностики) для уточнения диагноза</li> </ul>
--	--

**Владеть:**

Уровень 1	<p>Слабый уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</li> <li>- Методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</li> <li>- Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</li> <li>- Методикой формирования и реализации профилактических программ.</li> </ul>
Уровень 2	<p>Средний уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</li> <li>- Методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</li> <li>- Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</li> <li>- Методикой формирования и реализации профилактических программ.</li> </ul>
Уровень 3	<p>Высокий уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</li> <li>- Методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</li> <li>- Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</li> <li>- Методикой формирования и реализации профилактических программ.</li> </ul>

**ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем**

**Знать:**

Уровень 1	<p>Общие понятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику; современные методы оценки состояния тканей и функций опорно-двигательной системы, необходимые для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- Алгоритм диагностики неотложных состояний: классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики заболеваний костей и суставов;</li> <li>- Основные принципы лучевого обследования больных с заболеваниями челюстно-лицевой области;</li> <li>- Особенности различных методов лучевой диагностики в выявлении патологии челюстно-лицевой области.</li> </ul>
Уровень 2	<p>Основные понятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику; современные методы оценки состояния тканей и функций опорно-двигательной системы, необходимые для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- Алгоритм диагностики неотложных состояний: классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики заболеваний костей и суставов;</li> <li>- Основные принципы лучевого обследования больных с заболеваниями челюстно-лицевой области;</li> <li>- Особенности различных методов лучевой диагностики в выявлении патологии челюстно-лицевой области.</li> </ul>
Уровень 3	<p>Хорошо ориентироваться, делать выводы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику; современные методы оценки состояния тканей и функций опорно-двигательной системы, необходимые для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- Алгоритм диагностики неотложных состояний: классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики заболеваний костей и суставов;</li> <li>- Основные принципы лучевого обследования больных с заболеваниями челюстно-лицевой области;</li> <li>- Особенности различных методов лучевой диагностики в выявлении патологии челюстно-лицевой области.</li> </ul>

**Уметь:**

Уровень 1	<p>Приемлимый уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием костно мышечной системы, опорно-двигательного аппарата;</li> </ul>
-----------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерпретировать результаты лабораторных и инстру-ментальных методов исследования;</li> <li>- Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования;</li> <li>- Проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях костей и суставов для уточнения диагноза</li> </ul> <p>проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез заболевания.</p>
Уровень 2	<p>Достаточный уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием костно мышечной системы, опорно -двигательного аппарата;</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторных и инстру-ментальных методов исследования;</li> <li>- Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования;</li> <li>- Проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях костей и суставов для уточнения диагноза</li> </ul> <p>проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез заболевания.</p>
Уровень 3	<p>Компетентный уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием костно мышечной системы, опорно -двигательного аппарата;</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторных и инстру-ментальных методов исследования;</li> <li>- Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования;</li> <li>- Проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях костей и суставов для уточнения диагноза</li> </ul> <p>проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез заболевания.</p>

**Владеть:**

Уровень 1	<p>Слабый уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с заболеваниями костей и суставов международной классификации болезней;</li> <li>- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагно-стических, инструментальных методов исследования;</li> <li>- Алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;</li> <li>- Алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний;</li> <li>- Методами и методиками лучевого обследования больных;</li> <li>- Владеть методами анализа результатов рентгенологических исследований, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования и дополнительной информации о состоянии больных.</li> </ul>
Уровень 2	<p>Средний уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с заболеваниями костей и суставов международной классификации болезней;</li> <li>- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагно-стических, инструментальных методов исследования;</li> <li>- Алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;</li> <li>- Алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний;</li> <li>- Методами и методиками лучевого обследования больных;</li> <li>- Владеть методами анализа результатов рентгенологических исследований, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования и дополнительной информации о состоянии больных.</li> </ul>
Уровень 3	<p>Высокий уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с заболеваниями костей и суставов международной классификации болезней;</li> <li>- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагно-стических, инструментальных методов исследования;</li> <li>- Алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;</li> <li>- Алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний;</li> <li>- Методами и методиками лучевого обследования больных;</li> <li>- Владеть методами анализа результатов рентгенологических исследований, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования и дополнительной информации о состоянии больных.</li> </ul>

**ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи**

**Знать:**

Уровень 1	Общие понятия:
-----------	----------------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Причины ятрогенных осложнений и ошибки при лечении заболеваний костей и суставов способы их предупреждения;</li> <li>- Показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов;</li> <li>- Методы лечения заболеваний -- лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний;</li> <li>- Алгоритм лечения заболеваний;</li> <li>- Основные принципы лучевой диагностики больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата;</li> <li>- Особенности различных методов лучевой диагностики в выявлении патологии костей и суставов.</li> <li>- Клиническую симптоматику основных заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение;</li> <li>- Общие и функциональные методы исследования при оказании ортопедо-хирургической помощи;</li> <li>- Основы фармакотерапии в гнойной костной хирургии;</li> <li>- Показания и противопоказания к хирургическому лечению гнойной костной патологии;</li> </ul>
Уровень 2	<p>Основные понятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Причины ятрогенных осложнений и ошибки при лечении заболеваний костей и суставов способы их предупреждения;</li> <li>- Показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов;</li> <li>- Методы лечения заболеваний -- лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний;</li> <li>- Алгоритм лечения заболеваний;</li> <li>- Основные принципы лучевой диагностики больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата;</li> <li>- Особенности различных методов лучевой диагностики в выявлении патологии костей и суставов.</li> <li>- Клиническую симптоматику основных заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение;</li> <li>- Общие и функциональные методы исследования при оказании ортопедо-хирургической помощи;</li> <li>- Основы фармакотерапии в гнойной костной хирургии;</li> <li>- Показания и противопоказания к хирургическому лечению гнойной костной патологии;</li> </ul>
Уровень 3	<p>Хорошо ориентироваться, делать выводы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Причины ятрогенных осложнений и ошибки при лечении заболеваний костей и суставов способы их предупреждения;</li> <li>- Показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов;</li> <li>- Методы лечения заболеваний -- лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний;</li> <li>- Алгоритм лечения заболеваний;</li> <li>- Основные принципы лучевой диагностики больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата;</li> <li>- Особенности различных методов лучевой диагностики в выявлении патологии костей и суставов.</li> <li>- Клиническую симптоматику основных заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение;</li> <li>- Общие и функциональные методы исследования при оказании ортопедо-хирургической помощи;</li> <li>- Основы фармакотерапии в гнойной костной хирургии;</li> <li>- Показания и противопоказания к хирургическому лечению гнойной костной патологии;</li> </ul>
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	<p>Приемлимый уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием опорно-двигательного аппарата.</li> <li>- Проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни.</li> <li>- Предпринимать меры профилактики осложнений при лечении ортопедических заболеваний ; информировать пациента об осложнениях</li> <li>- Оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при заболеваниях с учетом течения соматических заболеваний;</li> <li>- Осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении ортопедических заболеваний;</li> <li>- Составить план лечения пациентов с ортопедическими заболеваниями с учетом имеющихся соматических заболеваний;</li> <li>- Проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;</li> <li>- Оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для введения больного из этого состояния, определить объём и последовательность реанимационных мероприятий и оказать необходимую срочную первую помощь;</li> <li>- Определить необходимость специальных методов исследования, уметь интерпретировать их данные;</li> <li>- Разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза и осуществить подготовку всех функциональных систем организма больного к операции;</li> <li>- Разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных</li> </ul>



	<p>осложнений;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними;</li> <li>- Осуществить необходимые реабилитационные мероприятия больного и проводить диспансеризацию пациента с оценкой её эффективности;</li> <li>- оформлять необходимую медицинскую документацию.</li> </ul>
Уровень 2	<p>Достаточный уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием опорно- двигательного аппарата.</li> <li>- Проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни.</li> <li>- Предпринимать меры профилактики осложнений при лечении ортопедических заболеваний ; информировать пациента об осложнениях</li> <li>- Оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при заболеваниях с учетом течения соматических заболеваний;</li> <li>- Осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении ортопедических заболеваний;</li> <li>- Составить план лечения пациентов с ортопедическими заболеваниями с учетом имеющихся соматических заболеваний;</li> <li>- Проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни выявлять общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;</li> <li>- Оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для введения больного из этого состояния, определить объём и последовательность реанимационных мероприятий и оказать необходимую срочную первую помощь;</li> <li>- Определить необходимость специальных методов исследования, уметь интерпретировать их данные;</li> <li>- Разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза и осуществить подготовку всех функциональных систем организма больного к операции;</li> <li>- Разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;</li> <li>- Выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними;</li> <li>- Осуществить необходимые реабилитационные мероприятия больного и проводить диспансеризацию пациента с оценкой её эффективности;</li> <li>- оформлять необходимую медицинскую документацию.</li> </ul>
Уровень 3	<p>Компетентный уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием опорно- двигательного аппарата.</li> <li>- Проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни.</li> <li>- Предпринимать меры профилактики осложнений при лечении ортопедических заболеваний ; информировать пациента об осложнениях</li> <li>- Оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при заболеваниях с учетом течения соматических заболеваний;</li> <li>- Осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении ортопедических заболеваний;</li> <li>- Составить план лечения пациентов с ортопедическими заболеваниями с учетом имеющихся соматических заболеваний;</li> <li>- Проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни выявлять общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;</li> <li>- Оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для введения больного из этого состояния, определить объём и последовательность реанимационных мероприятий и оказать необходимую срочную первую помощь;</li> <li>- Определить необходимость специальных методов исследования, уметь интерпретировать их данные;</li> <li>- Разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза и осуществить подготовку всех функциональных систем организма больного к операции;</li> <li>- Разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;</li> <li>- Выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними;</li> <li>- Осуществить необходимые реабилитационные мероприятия больного и проводить диспансеризацию пациента с оценкой её эффективности;</li> <li>- оформлять необходимую медицинскую документацию.</li> </ul>
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Слабый уровень:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками работы: в гипсовом кабинете при выполнении репозиции и редрессации, в операционной - выполнение основных этапов лечения хирургической ортопедической патологии, навыками работы в глобальных компьютерных сетях;</li> <li>- Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;</li> <li>- Алгоритмом лечения пациентов с заболеванием ортопедического характера;</li> <li>- Мануальными навыками и техниками проведения лечения ортопедических заболеваний;</li> <li>- Отчетной документацией врача-травматолога-ортопеда ;</li> <li>- Методами и методиками лучевого обследования больных.</li> <li>- Владеть методами анализа результатов рентгенологических исследований, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования и дополнительной информацией о состоянии больных;</li> <li>- Методами оценки эффективности проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии.</li> </ul>
Уровень 2	<p>Средний уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками работы: в гипсовом кабинете при выполнении репозиции и редрессации, в операционной - выполнение основных этапов лечения хирургической ортопедической патологии, навыками работы в глобальных компьютерных сетях;</li> <li>- Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;</li> <li>- Алгоритмом лечения пациентов с заболеванием ортопедического характера;</li> <li>- Мануальными навыками и техниками проведения лечения ортопедических заболеваний;</li> <li>- Отчетной документацией врача-травматолога-ортопеда ;</li> <li>- Методами и методиками лучевого обследования больных.</li> <li>- Владеть методами анализа результатов рентгенологических исследований, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования и дополнительной информацией о состоянии больных;</li> <li>- Методами оценки эффективности проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии.</li> </ul>
Уровень 3	<p>Высший уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками работы: в гипсовом кабинете при выполнении репозиции и редрессации, в операционной - выполнение основных этапов лечения хирургической ортопедической патологии, навыками работы в глобальных компьютерных сетях;</li> <li>- Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;</li> <li>- Алгоритмом лечения пациентов с заболеванием ортопедического характера;</li> <li>- Мануальными навыками и техниками проведения лечения ортопедических заболеваний;</li> <li>- Отчетной документацией врача-травматолога-ортопеда ;</li> <li>- Методами и методиками лучевого обследования больных.</li> <li>- Владеть методами анализа результатов рентгенологических исследований, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования и дополнительной информацией о состоянии больных;</li> <li>- Методами оценки эффективности проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии.</li> </ul>

**ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении**

**Знать:**

Уровень 1	<p>Общие понятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, показания и противопоказания к их назначению в травматологии и ортопедии;</li> <li>- Особенности лечения заболеваний и травм у пациентов в зависимости от локализации и нарушения функции сегмента(органа);</li> <li>- Физиотерапевтические методы, применимые при лечении пациентов с заболеваниями костей и суставов, показания и противопоказания к применению физиотерапевтических методов в травматологии и ортопедии;</li> <li>- Принципы, методы, средства комплексного лечения заболеваний костей и суставов;</li> <li>- Принцип действия, показания и противопоказания к проведению физиотерапевтических методов лечения.</li> <li>- Принципы применения физических факторов при лечении травм и заболеваний опорно-двигательной системы.</li> <li>- Фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после лечения травм и заболеваний скелета</li> <li>- Методы обезболивания, лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний ОДС</li> <li>- Показания к назначению санаторно-курортного лечения у пациентов</li> </ul>
Уровень 2	<p>Основные понятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, показания и противопоказания к их назначению в травматологии и ортопедии;</li> <li>- Особенности лечения заболеваний и травм у пациентов в зависимости от локализации и нарушения функции сегмента(органа);</li> <li>- Физиотерапевтические методы, применимые при лечении пациентов с заболеваниями костей и суставов, показания и противопоказания к применению физиотерапевтических методов в травматологии и ортопедии;</li> <li>- Принципы, методы, средства комплексного лечения заболеваний костей и суставов;</li> <li>- Принцип действия, показания и противопоказания к проведению физиотерапевтических методов лечения.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы применения физических факторов при лечении травм и заболеваний опорно-двигательной системы.</li> <li>- Фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после лечения травм и заболеваний скелета</li> <li>- Методы обезболивания, лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний ОДС</li> <li>- Показания к назначению санаторно-курортного лечения у пациентов</li> </ul>
Уровень 3	<p>Хорошо ориентироваться, делать выводы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, показания и противопоказания к их назначению в травматологии и ортопедии;</li> <li>- Особенности лечения заболеваний и травм у пациентов в зависимости от локализации и нарушения функции сегмента(органа);</li> <li>- Физиотерапевтические методы, применимые при лечении пациентов с заболеваниями костей и суставов, показания и противопоказания к применению физиотерапевтических методов в травматологии и ортопедии;</li> <li>- Принципы, методы, средства комплексного лечения заболеваний костей и суставов;</li> <li>- Принцип действия, показания и противопоказания к проведению физиотерапевтических методов лечения.</li> <li>- Принципы применения физических факторов при лечении травм и заболеваний опорно-двигательной системы.</li> <li>- Фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после лечения травм и заболеваний скелета</li> <li>- Методы обезболивания, лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний ОДС</li> <li>- Показания к назначению санаторно-курортного лечения у пациентов</li> </ul>
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	<p>Приемлемый уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при заболеваниях ОДС, на течение соматических заболеваний;</li> <li>- Осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении заболеваний ОДС;</li> <li>- Проводить отбор пациентов для проведения санаторно-курортного лечения;</li> <li>- Обосновать выбор физиотерапевтического воздействия у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях;</li> <li>- Предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении;</li> <li>- Разработать оптимальную тактику лечения с включением физиотерапевтических методов с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента;</li> <li>- Сформулировать показания к избранному методу физиотерапевтического лечения;</li> <li>- Сформулировать показания к применению антибактериальных, антисептических, противовоспалительных препаратов;</li> </ul>
Уровень 2	<p>Достаточный уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при заболеваниях ОДС, на течение соматических заболеваний;</li> <li>- Осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении заболеваний ОДС;</li> <li>- Проводить отбор пациентов для проведения санаторно-курортного лечения;</li> <li>- Обосновать выбор физиотерапевтического воздействия у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях;</li> <li>- Предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении;</li> <li>- Разработать оптимальную тактику лечения с включением физиотерапевтических методов с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента;</li> <li>- Сформулировать показания к избранному методу физиотерапевтического лечения;</li> <li>- Сформулировать показания к применению антибактериальных, антисептических, противовоспалительных препаратов;</li> </ul>
Уровень 3	<p>Компетентный уровень:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при заболеваниях ОДС, на течение соматических заболеваний;</li> <li>- Осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении заболеваний ОДС;</li> <li>- Проводить отбор пациентов для проведения санаторно-курортного лечения;</li> <li>- Обосновать выбор физиотерапевтического воздействия у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях;</li> <li>- Предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении;</li> <li>- Разработать оптимальную тактику лечения с включением физиотерапевтических методов с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента;</li> <li>- Сформулировать показания к избранному методу физиотерапевтического лечения;</li> <li>- Сформулировать показания к применению антибактериальных, антисептических, противовоспалительных</li> </ul>

	препаратов;
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Слабый уровень: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методами физиотерапии и реабилитации пациентов с травмами и заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;</li> <li>- Обследованием пациента в полном объеме с использованием дополнительных методов исследования;</li> <li>- Физиотерапевтическими методами в соответствии с нормативными документами ведения пациентов;</li> <li>- Методами физиотерапии и реабилитации больных с заболеваниями ОДС с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;</li> <li>- Методами физиотерапии и реабилитации больных с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</li> <li>- Методами применения лекарственных средств на каждом этапе заболевания ОДС.</li> <li>- Алгоритмом выбора лекарственных средств при лечении ОДС, учета их влияния на течение соматических заболеваний;</li> <li>- Навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на санаторно-курортное лечение.</li> </ul>
Уровень 2	Средний уровень: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методами физиотерапии и реабилитации пациентов с травмами и заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;</li> <li>- Обследованием пациента в полном объеме с использованием дополнительных методов исследования;</li> <li>- Физиотерапевтическими методами в соответствии с нормативными документами ведения пациентов;</li> <li>- Методами физиотерапии и реабилитации больных с заболеваниями ОДС с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;</li> <li>- Методами физиотерапии и реабилитации больных с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</li> <li>- Методами применения лекарственных средств на каждом этапе заболевания ОДС.</li> <li>- Алгоритмом выбора лекарственных средств при лечении ОДС, учета их влияния на течение соматических заболеваний;</li> <li>- Навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на санаторно-курортное лечение.</li> </ul>
Уровень 3	Высокий уровень: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методами физиотерапии и реабилитации пациентов с травмами и заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;</li> <li>- Обследованием пациента в полном объеме с использованием дополнительных методов исследования;</li> <li>- Физиотерапевтическими методами в соответствии с нормативными документами ведения пациентов;</li> <li>- Методами физиотерапии и реабилитации больных с заболеваниями ОДС с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;</li> <li>- Методами физиотерапии и реабилитации больных с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</li> <li>- Методами применения лекарственных средств на каждом этапе заболевания ОДС.</li> <li>- Алгоритмом выбора лекарственных средств при лечении ОДС, учета их влияния на течение соматических заболеваний;</li> <li>- Навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на санаторно-курортное лечение.</li> </ul>

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	- Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их послед-ствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;
3.1.2	- Анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы в норме, при травмах, их последствиях и заболеваниях;
3.1.3	- Анатомо-функциональные особенности костно-мышечной системы детей и подростков;
3.1.4	- Социальные, бытовые, профессиональные, средовые, наследственные и другие причины травматизма и заболеваний костно-мышечной системы;
3.1.5	- Факторы, способствующие снижению травматизма и развития заболеваний костно-мышечной системы;
3.1.6	- Основные патологические симптомы и синдромы травм, их последствий и заболеваний костно-мышечной системы, алгоритм обследования;
3.1.7	- Основные патологические показатели дополнительных методов исследования;
3.1.8	- Основные патологические симптомы и синдромы травм, их последствий и заболеваний костно-мышечной системы;
3.1.9	- Основные патологические симптомы и синдромы среди пациентов той или иной группы нозологических форм (заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;

3.1.10	- Основные лечебные мероприятия при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы;
3.1.11	- Основные лечебные мероприятия среди пациентов той или иной группы нозологических форм (заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;
3.1.12	- Основные программы социальной и функциональной реабилитации травматолого-ортопедических больных;
3.1.13	- Основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;
3.2.2	- оценить анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы пациента в норме, при травмах, их последствиях и заболеваниях;
3.2.3	- оценить анатомо-функциональные особенности костно-мышечной системы у детей и подростков;
3.2.4	- организовать мероприятия направленные на устранение причин травм и заболеваний костно-мышечной системы и снижение травматизма в целом;
3.2.5	- выявлять основные клинические симптомы и синдромы у пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
3.2.6	- выявлять основные патологические показатели дополнительных методов исследования (биохимических, функциональных, лучевых, электродиагностики, УЗИ и др.);
3.2.7	- выявлять среди пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;
3.2.8	- анализировать полученные клиничко-лабораторные данные и ставить диагноз больного ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ);
3.2.9	- выполнять лечебные мероприятия пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
3.2.10	- выполнять основные лечебные мероприятия в той или иной группе нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;
3.2.11	- организовать выполнение программ социальной и функциональной реабилитации травматолого-ортопедических больных;
3.2.12	- организовать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма.
<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	- методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с травмами и их последствиями в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;
3.3.2	- методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы в условиях ортопедического кабинета поликлиники и/или ортопедического отделения стационара;
3.3.3	- методиками комплексного обследования пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
3.3.4	- методиками комплексного обследования детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-функциональных особенностей;
3.3.5	- методиками обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;
3.3.6	- методами дифференциальной диагностики больных ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ);
3.3.7	- способностью и готовностью назначать травматолого-ортопедическим больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом;
3.3.8	- алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным травматолого-ортопедического профиля;
3.3.9	- современными методами консервативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
3.3.10	- современными методами оперативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;

3.3.11	- современными методами консервативного и оперативного лечения детей и подростков с трав-мами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анато-мо-физиологических особенностей;
3.3.12	- способностью и готовностью назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диа-гнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, к ведению беременности, приему родов;
3.3.13	- методами лечения той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;
3.3.14	- статистическими методами изучения травматизма;

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Примечание
	<b>Раздел 1. «Организация травматологической и ортопедической помощи в Российской Федерации».</b>					
1.1	Организация травматологической и ортопедической помощи в российской федерации /Лек/	1	7	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
1.2	Организация травматологической и ортопедической помощи в РФ /Пр/	1	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
1.3	Врачебно-трудовая экспертиза и реабилитация /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
1.4	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №1,2) /Ср/	1	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
1.5	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
	<b>Раздел 2. «Общие вопросы травматологии и ортопедии».</b>					
2.1	Общие вопросы травматологии и ортопедии /Лек/	1	11	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.8 Л2.9 Л2.11Л3.1 Э3	
2.2	Травматическая болезнь. Общие изменения в организме при травме – патофизиология травматической болезни /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.8 Л2.10 Э3	
2.3	Особенности течения травмы и регенерации костной ткани в разных возрастных периодах /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.8 Э3	
2.4	Методы исследования травматологических и ортопедических больных /Пр/	1	12	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.8 Э3	
2.5	Лечение травматологических и ортопедических больных /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.8 Э3	
2.6	Раны. Диагностика, клиника, лечение /Пр/	1	12	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.8 Э3	
2.7	Хирургическая инфекция /Пр/	1	12	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	

2.8	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	1	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.8 Э3	
2.9	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №10) /Ср/	1	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.8 Э3	
2.10	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №8,9) /Ср/	1	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.8 Э3	
2.11	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №4,5,6,7,11,12) /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.8 Э3	
2.12	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	1	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.8 Э3	
2.13	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.8 Э3	
	<b>Раздел 3. «Частные вопросы травматологии».</b>					
3.1	Частные вопросы травматологии /Лек/	1	14	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.2	Повреждения центральной нервной системы и периферических нервов /Пр/	1	12	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Л2.10 Э3	
3.3	Повреждения кровеносных сосудов /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.4	Открытые повреждения костей и суставов /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.5	Повреждения плечевого пояса и верхней конечности /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.6	Повреждения нижних конечностей /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.7	Повреждения мышц и сухожилий /Пр/	1	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.8	Вывихи /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.9	Повреждения грудной клетки /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.10	Повреждения органов брюшной полости /Пр/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.11	Повреждения позвоночника /Пр/	1	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.12	Повреждения таза /Пр/	1	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	

3.13	Множественные переломы и сочетанные повреждения /Пр/	1	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.14	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.15	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.16	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.17	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.18	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №17,18,19) /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.19	подготовка к теоретическому опросу, , написание рефератов (реферат №26) /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.20	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №13,15) /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.21	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №21) /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.22	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.23	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №23,24) /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.24	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №20,25) /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
3.25	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	1	10	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
<b>Раздел 4. Итоговое занятие</b>						
4.1	Контрольная работа /Контр.раб./	1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3	Написание учебной истории болезни
4.2	Экзамен /Экзамен/	1	50	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Теоретические вопросы. Ситуационные задачи.
<b>Раздел 5. «Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата»</b>						
5.1	Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата /Лек/	2	3	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
5.2	Врожденные заболевания шеи и грудной клетки /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
5.3	Врожденные заболевания и деформации позвоночника /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	



5.4	Врожденные аномалии развития верхних конечностей /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
5.5	Врожденные деформации нижних конечностей /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
5.6	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	2	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
5.7	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №6,9) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
5.8	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	2	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
5.9	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	2	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
	<b>Раздел 6. «Приобретенные заболевания опорно-двигательного аппарата»</b>					
6.1	Приобретенные заболевания опорно-двигательного аппарата /Лек/	2	3	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
6.2	Острые и хронические воспалительные заболевания костей и суставов (неспецифические) /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.8 Л2.11Л3.1 Э3	
6.3	Несросшиеся переломы, ложные суставы /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.4 Л2.6 Л2.8 Л2.11 Э3	
6.4	Заболевания мышц, сухожилий, суставных сумок /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.8 Л2.11 Э3	
6.5	Паралитические деформации /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.5 Л2.8 Л2.11 Э3	
6.6	Сколиоз. Кифоз /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Л2.11 Л2.12 Э3	
6.7	Заболевания плечевого, локтевого и лучезапястного суставов /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Л2.12 Э3	
6.8	Заболевания тазобедренного сустава /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.7 Л2.8 Л2.11 Л2.12 Л2.13Л3.1 Э3	

6.9	Заболевания коленного сустава /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.8 Л2.12Л3.1 Э3	
6.10	Заболевания голени и голеностопного сустава /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.8 Л2.11Л3.1 Э3	
6.11	Заболевания и деформации стоп и пальцев /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.8 Л2.11Л3.1 Э3	
6.12	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №18,19) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.7 Л2.8 Л2.11 Л2.13Л3.1 Э3	
6.13	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	2	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
6.14	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №36) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
6.15	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №11,12,13,14,15) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
6.16	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №8,9) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
6.17	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №1,2,3,4) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
6.18	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №1,2,3,4) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
6.19	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №5,16) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
6.20	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №1,2,3,4) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
6.21	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №10,26) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
<b>Раздел 7. «Костная патология»</b>						
7.1	Костная патология /Лек/	2	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	

7.2	Опухоли костей /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Л2.9Л3.2 Э3	
7.3	Диспластические процессы в костях /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
7.4	Остеохондропатии /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.3 Л2.8 Э3	
7.5	Дистрофические и атрофические процессы в костях /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
7.6	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №25) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.2 Э1 Э2 Э3	
7.7	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов /Ср/	2	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.2 Э3	
7.8	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №23,24) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.2 Э3	
7.9	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	2	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.2 Э3	
	<b>Раздел 8. «Дегенеративные и неспецифические воспалительные заболевания костей, суставов и позвоночника»</b>					
8.1	Дегенеративные и неспецифические воспалительные заболевания костей, суставов и позвоночника /Лек/	2	3	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
8.2	Дегенеративные болезни позвоночника /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
8.3	Воспалительные неспецифические болезни позвоночника /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
8.4	Поражения крупных суставов /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
8.5	Воспалительные специфические заболевания костей и суставов /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
8.6	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №20,21,22) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
8.7	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	2	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	

8.8	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	2	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
8.9	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №18,19) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8Л3.1 Э3	
<b>Раздел 9. «Остеосинтез в травматологии и ортопедии»</b>						
9.1	Остеосинтез в травматологии и ортопедии /Лек/	2	3	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.6 Л2.8 Э3	
9.2	Система стабильного остеосинтеза /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.6 Л2.8 Э3	
9.3	Тотальное и однополюсное эндопротезирование (показания, техническое выполнение, осложнения) /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.8 Э3	
9.4	Теоретические вопросы компрессионно-дистракционного остеосинтеза /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.4 Л2.8 Э3	
9.5	Компрессионно-дистракционный остеосинтез в травматологии /Пр/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.4 Л2.8 Э3	
9.6	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №31) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.4 Л2.8 Э3	
9.7	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №7) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.4 Л2.8 Э3	
9.8	подготовка к теоретическому опросу, написание рефератов (реферат №27,29,30) /Ср/	2	8	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.4 Л2.8 Э3	
9.9	подготовка к теоретическому опросу /Ср/	2	6	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.4 Л2.8 Э3	
<b>Раздел 10. Экзамен за 2 семестр</b>						
10.1	Контрольная работа /Контр.раб./	2	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.10 Л2.11 Л2.12 Л2.13 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8 Л2.9Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Написание учебной истории болезни

10.2	Экзамен /Экзамен/	2	50	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.7 Л2.8 Л2.10 Л2.12 Л2.13Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Теоретические вопросы. Ситуационные задачи
------	-------------------	---	----	--------------------------------	---	---

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Приведены в Приложении

### 5.2. Темы письменных работ

1 семестр

1. Задачи травматологической помощи в условиях городского травмпункта.
2. Амбулаторная помощь с патологией опорно – двигательной системы.
3. Методика обследования травматологического больного.
4. Гипсовые повязки при повреждениях верхней конечности.
5. Гипсовые повязки при повреждениях нижней конечности.
6. Амбулаторная помощь с патологией опорно – двигательной системы.
7. Оказание помощи больному с повреждением позвоночника на до госпитальном этапе и оказание первой врачебной помощи.
8. Определение качества гипса.
9. Основные правила наложения гипсовых повязок.
10. Методика обследования ортопедического больного.
11. Классификация переломов опорно – двигательного аппарата.
12. Вывихи предплечья, частота. Механизм травмы.
13. Переломы дистального метаэпифиза лучевой кости. Виды переломов, механизм травмы, лечение.
14. Лечение переломов бедра по методу Илизарова.
15. Компрессионные переломы поясничного отдела позвоночника ( определение степени компрессии).
16. Консервативные методы лечения перелома костей.
17. Вывих плеча
18. Причины переломов шейки бедра.
19. Повреждение внутренних органов при травме грудной клетки.
20. Операции применяемые в травматологии.
21. Лечение ложных суставов бедренной кости.
22. Повреждение шейного отдела позвоночника ( ротационный подвывих атланта).

2 семестр

1. Методы лечения врожденного вывиха бедра.
2. Современный подход к лечению врожденной кривошеи.
3. Современные методики лечения несросшихся переломов.
4. Бурсит локтевого отростка.
5. Современный взгляд на этиологию и патогенез сколиотической болезни.
6. Методы лечения сколиотической болезни.
7. Импичмент синдром плечевого сустава.
8. Методы лечения деформирующего артроза ТБС в зависимости от стадии и характера изменений в суставах.
9. Оперативные вмешательства при деформирующем артрозе.
10. Плоскостопия.
11. Вальгусная деформация 1 ПФС стопы Hallux valgus. Оперативное лечение.
12. Доброкачественные опухоли костей и костные кисты.
13. Злокачественные опухоли костей.
14. Оперативное лечение опухолей костей.
15. Диагностика и лечение детей с болезнью Пертеса
16. Комплексное лечение детей с остеохондропатиями
17. Аротротомия и менискэктомия. Особенности хирургического вмешательства.
18. Основы протезирования верхних конечностей.
19. Спондилодисцит. Современные методы лечение.
20. Эпидурит. Современные методы лечение.
21. Илизаров Г.А. Основной вклад в развитие отечественной травматологии и ортопедии.
22. Современные методы лечения переломов по методике АОТраума.
23. Достоинства и недостатки внутрикостного остеосинтеза.

### 5.3. Фонд оценочных средств

Приведены в Приложении

**6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)****6.1. Рекомендуемая литература****6.1.1. Основная литература**

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Коломиец А. А., Распопова Е. А.	Травматология и ортопедия: Учебное пособие для вузов	Москва: Юрайт, 2020, Электронный ресурс	1
Л1.2		Травматология и ортопедия: учебник	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2018, Электронный ресурс	1
Л1.3	Н. Н. Парфёнова, П. В. Гарелик	Хирургия, травматология и ортопедия : учебное пособие.	Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2023. 386 с. ISBN 978-985-895- 109-2.	1
	Котельников Г.П. ; Мирошниченко В.Ф. ; Ардатов С.В.	Котельников, Г.П. Лечение пациентов травматологического профиля : учебник /	Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. 352 с. URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475188.html">https://www.studentli brary.ru/book/ISBN9 785970475188.html</a> . ISBN 978-5-9704- 7518-8.	

**6.1.2. Дополнительная литература**

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Пушков А. А.	Сочетанная травма	Ростов н/Д: Феникс, 1998	1
Л2.2	Волков М. В., Дедова В. Д.	Детская ортопедия: учебник	М.: Медицина, 1980	1
Л2.3	Ахтямов И. Ф.	Остеохондропатии: Методические рекомендации для студентов старших курсов и врачей	Казань: КГМУ, 1999	1
Л2.4	Швед С. И., Сысенко Ю. М., Шевцов В. И.	Лечение больных с переломами костей предплечья методом чрескостного остеосинтеза	Курган: Б.и., 1997	2
Л2.5	Соков Л. П., Соков Е. Л., Соков С. Л.	Клиническая нейротравматология и нейроортопедия: краткое руководство	М.: Камерон, 2004	3
Л2.6	Шаповалов В. М., Хоминец В. В., Михайлов С. В.	Основы внутреннего остеосинтеза	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2009	5
Л2.7	Баиндурашвили А. Г., Волошин С. Ю., Краснов А. И.	Врожденный вывих бедра у детей грудного возраста: клиника, диагностика, консервативное лечение	Санкт-Петербург: СпецЛит, 2012	1
Л2.8	Айзенберг В. Л., Котельников Г. П., Миронов С. П.	Ортопедия: национальное руководство	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2013	3
Л2.9	Петерсон С.Б.	Онкология: Гриф Минобрнауки России. Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальности 060101.65 "Лечебно дело", 060105.65 "Медико -профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология".	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2014, Электронный ресурс	1

Л2.10	Григорьев Е. В., Чурляев Ю. А.	Тяжелая черепно-мозговая травма. Клиническая патофизиология, анестезия и интенсивная терапия: Учебное пособие	Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2006, Электронный ресурс	1
-------	-----------------------------------	---	--	---

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.11	Шехтман А. Г.	Лучевая диагностика повреждений и заболеваний костно-суставной системы: Учебное пособие	Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012, Электронный ресурс	1
Л2.12	Окороков А. Н., Базеко Н. П.	Деформирующий остеоартроз	Москва: Медицинская литература, 2018, Электронный ресурс	1
Л2.13		Врожденный вывих бедра у детей: учебное пособие	Красноярск: КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019, Электронный ресурс	1

### 6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Царев В. П., Марушак В. В., Казаков С. А.	Диагностика, принципы лечения и профилактика заболеваний суставов: ревматоидного артрита, реактивных артропатий, анкилозирующего спондилита, подагры, артроза: методические рекомендации	Минск: БДМУ, 2006	1
Л3.2	Департамент образования и науки Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, Сургутский государственный университет, Медицинский факультет, кафедра факультетской хирургии	Опухоли костей: (учебно-методическое пособие)	Сургут: Издательство СурГУ, 2006	2

### 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Вестник по травматологии и ортопедии имени Пирогова
Э2	Журнал Травматология и ортопедия России
Э3	Гений ортопедии - Журнал клинической и экспериментальной ортопедии имени Г.А.

### 6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	Пакет прикладных программ Microsoft Office
---------	--

### 6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	"Гарант", "Консультант плюс", "Консультант-регион"
---------	--

## 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	- Занятия практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации проводятся в учебной аудитории
7.2	Перечень оборудования БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»
7.3	Аппарат эндоскопический сшивающий прямой линейный с ножом;
7.4	Аспиратор вакуумный ATMOS;
7.5	Монитор гемодинамический;
7.6	Набор инструментов для остеосинтеза у детей;
7.7	Набор хирургических инструментов;
7.8	Стол операционный гидравлический;
7.9	Система артроскопической абляции VAPR;
7.10	Инструменты хирургические для установки протезов Набор инструментов хирургический большой;



7.11	Дефибриллятор Powerheart AED G3 PRO;
7.12	Анализатор биохимический Конелаб 30;
7.13	Облучатель бактерицидный;
7.14	Аппарат рентгеновский с дистанционным управлением;
7.15	телеуправляемый Bucky Диагност;
7.16	Монитор прикроватный для контроля физиологических параметров InfinityGamma XL;
7.17	Кровать функциональная Кровать медицинская;
7.18	Электродрель Colibri;
7.19	Томограф рентгеновский компьютерный Brilliance CT 40- slice;
7.20	Аппарат рентгенографический диагностический Essenta RC;
7.21	тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, нейрохирургический инструментарий, аппаратура для остеосинтеза, артроскопическое оборудование;
7.22	Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально.
7.23	- Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве
7.24	Мультимедиа-проектор BenQ;
7.25	Манекен MegaCodeKid – (ребенок 7 лет для проведения реанимационных мероприятий, с возможностью дефибриляции кардиостимуляции);
7.26	BabyAnn – (новорожденный. Иностранное тело гортани);
7.27	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby;
7.28	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior;
7.29	Манекен NursingKid – (ребенок 7 лет с изменяемой физиологией для отработки лечебно-диагностических мероприятий);
7.30	Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990;
7.31	Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V;
7.32	Дефибриллятор Zoll;
7.33	Тренажер «Голова для интубации»;
7.34	Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций;
7.35	Тренажер для проведения в/в инъекций;
7.36	Тренажер Nursingkid, Nursingbaby;
7.37	Тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки;
7.38	Набор инструментов для проведения плевральной пункции;
7.39	Тренажер для отработки проведения абдоминальной пункции;
7.40	Троакары, набор инструментов;
7.41	Тонометр, фонендоскоп;
7.42	Пульсоксиметр;
7.43	Негатоскоп;
7.44	Электроды электрокардиографа;
7.45	Мешок АМБУ с набором лицевых масок;
7.46	Кислородная маска;
7.47	Интубационный набор;
7.48	Набор интубационных трубок;
7.49	Система инфузионная;
7.50	Набор шприцев Шприцы 2,0мл 5,0мл 10,0мл;
7.51	Кубитальные катетеры;
7.52	Фиксирующий пластырь;

7.53	Имитаторы лекарственных средств;
7.54	Аспиратор;
7.55	набор инструментов для коникотимии;
7.56	Ларингеальная маска;
7.57	Воздушный компрессор;
7.58	Вакуумный аспиратор;
7.59	Инфузомат;
7.60	Линеомат;
7.61	Аппарат искусственной вентиляции легких;
7.62	Желудочный зонд;
7.63	Назогастральный зонд;
7.64	Набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский;
7.65	Тренажер для постановки клизмы, Кружка Эсмарха;
7.66	Перевязочные средства;
7.67	Набор шин;
7.68	Медицинские лотки;
7.69	Медицинская мебель;
7.70	Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований;
7.71	Роли для стандартизированных пациентов;
7.72	Библиотека ситуационных задач;
7.73	Библиотека клинических сценариев;
7.74	Библиотека оценочных листов;
7.75	Симуляционный центр МИ СупГУ

ФОРМА ОЦЕНОЧНОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Оценочные материалы для промежуточной аттестации по дисциплине

*Травматология и ортопедия (1 и 2 семестр)*

Код, направление подготовки	31.08.66
Направленность (профиль)	Травматология и ортопедия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Хирургических болезней
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

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

**Компетенция <УК-1>**

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знает	Умеет	Владеет
<p>-Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;</p> <p>-Социальные, бытовые, профессиональные, средовые, наследственные и другие причины травматизма и заболеваний костно-мышечной системы;</p> <p>- Факторы, способствующие снижению травматизма и развития заболеваний костно-мышечной системы</p>	<p>- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;</p> <p>- организовать выполнение программ социальной и функциональной реабилитации травматолого-ортопедических больных;</p> <p>- организовать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма.</p>	<p>- статистическими методами изучения травматизма;</p>

**Компетенция <ПК-1>**

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причини условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
Знает	Умеет	Владеет
<p>Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и</p>	<p>Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности</p>	<p>Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и</p>

<p>восстановления.</p> <p>Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области.</p> <p>Принципы организации программ профилактики. Диспансеризацию населения.</p> <p>Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний.</p> <p>современные методы ранней диагностики заболеваний костей и суставов, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику современные методы оценки состояния костной ткани и параоссальных тканей, необходимые для постановки диагноза</p> <p>- методы профилактики возникновения заболевания костей и суставов, воспалительных заболеваний, возникающих после травмы и гематогенно</p>	<p>медицинских организаций.</p> <p>Анализировать информацию о состоянии здоровья населения.</p> <p>Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.</p> <p>- предпринимать меры профилактики направленные на предупреждения возникновения или распространения ортопедических заболеваний</p> <p>- устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</p> <p>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>- использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности</p> <p>- использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие заболеваний костей и параоссальных тканей</p> <p>- проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях конечностей и позвоночника(лучевые,</p>	<p>восстановления.</p> <p>Методикой определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Методикой формирования и реализации профилактических программ.</p>
--	---	---

<p>- устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</p>	<p>электрометрические методы диагностики) для уточнения диагноза</p>	
--	--	--

**Компетенция < ПК-5>**

<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>		
Знает	Умеет	Владеет
<p>основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику);</p> <p>современные методы оценки состояния тканей и функций опорно-двигательной системы, необходимые для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>- алгоритм диагностики неотложных состояний</p> <p>-классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики заболеваний костей и суставов</p> <p>основные принципы лучевого обследования больных с заболеваниями челюстно-лицевой области.</p> <p>особенности различных методов лучевой диагностики в выявлении патологии челюстно-лицевой области.</p>	<p>- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием опорно-двигательной системы</p> <p>интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>- поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования</p> <p>- проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях костей и суставов для уточнения диагноза</p> <p>проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни</p>	<p>- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с заболеваниями костей и суставов международной классификации болезней;</p> <p>- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования</p> <p>- алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования</p> <p>- алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний</p> <p>методами и методиками лучевого обследования больных. Владеть методами анализа результатов рентгенологических исследований, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования и дополнительной информации о состоянии больных.</p>

## Компетенция < ПК-6 >

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
<p>причины ятрогенных осложнений и ошибки при лечении заболеваний костей и суставов способы их предупреждения</p> <p>-показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов;</p> <p>-методы лечения заболеваний -- лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний.</p> <p>Алгоритм лечения заболеваний основные принципы лучевого диагностика обследования больных с заболеваниями опорно-двигательной системы.</p> <p>Особенности различных методов лучевой диагностики в выявлении патологии опорно-двигательной системы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием опорно-двигательной системы.</li> <li>проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни.</li> <li>- клиническую симптоматику основных заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение;</li> <li>- общие и функциональные методы исследования при оказании ортопедо-хирургической помощи,</li> <li>- основы фармакотерапии в гнойной костной хирургии;</li> <li>- показания и противопоказания к хирургическому лечению гнойной костной патологии;</li> <li>предпринимать меры профилактики осложнений при лечении ортопедических заболеваний ;</li> <li>информировать пациента об осложнениях</li> <li>- оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при заболеваниях с учетом течения соматических заболеваний</li> <li>- осуществить выбор,</li> </ul>	<p>навыками работы: в гипсовой при выполнении репозиции и редрессации, в операционной -выполнение основных этапов хирургической ортопедической патологии-навыками работы в глобальных компьютерных сетях</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях</li> <li>- алгоритмом лечения пациентов с заболеванием ортопедического характера;</li> <li>- мануальными навыками и техниками проведения лечения ортопедических заболеваний отчетной документации врача-травматолога-ортопеда</li> <li>методами и методиками лучевого обследования больных. Владеть методами анализа результатов рентгенологических исследований, компьютерной томографии,</li> <li>магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования и дополнительной информации о состоянии больных.</li> <li>методами оценки эффективности проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии.</li> </ul>

	<p>обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении ортопедических заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- составить план лечения пациентов с ортопедическими заболеваниями с учетом имеющихся соматических заболеваний;</li></ul> <p>проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни</p> <p>выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для введения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий и оказать необходимую срочную первую помощь;</li><li>- определить необходимость специальных методов исследования, уметь интерпретировать их данные;</li><li>- разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции,</li></ul> <p>определить степень нарушения гомеостаза и осуществить подготовку всех функциональных систем организма больного к операции; - разработать схему послеоперационного</p>	
--	--	--



	<p>ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними.</li> <li>- осуществить необходимые реабилитационные мероприятия больного и проводить диспансеризацию пациента с оценкой её эффективности.</li> <li>- оформлять необходимую медицинскую документацию.</li> </ul>	
--	---	--

**Компетенция < ПК-8>**

<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>		
Знает	Умеет	Владеет
<p>- механизм лечебно-реабилитационного воздействия физио-терапии, рефлексотерапии, показания и противопоказания к их назначению в травматологии и ортопедии ;</p> <p>-особенности лечения заболеваний и травм у пациентов</p> <p>зависимости от локализации и нарушения функции сегмента(органа);</p> <p>физиотерапевтические методы, применимые при лечении пациентов с; -алгоритм лечения заболеваний, показания и противопоказания к применению</p>	<p>- методами физиотерапии и реабилитации пациентов с травмами и заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.-обследованием пациента в полном объеме с использованием дополнительных методов.</p> <p>-физиотерапевтическими методами в соответствие с нормативными документами ведения пациентов; методами физиотерапии и реабилитации больных с заболеваниями ОДС с учётом общего состояния организма и наличия</p>	<p>- алгоритмом использования лекарственных средств на каждом этапе лечения заболеваний ОДС-алгоритмом выбора лекарственных средств при лечении ОДС течение соматических заболеваниях</p> <p>- навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на санаторно-курортное лечение</p>

<p>физиотерапевтических методов в травматологии и ортопедии . -принципы, методы, средства комплексного лечения заболеваний костей и суставов, физиотерапевтического воздействия. -принцип действия, показания и противопоказания к проведению физиотерапевтических методов лечения. -принципы применения физических факто-ров при лечении травм и заболеваний опорно-двигательной системы</p>	<p>сопутствующей патологии. -методами физиотерапии и реабилитации больных с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.  оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при заболеваниях ОДС на течение соматических заболеваний; - осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении заболеваний ОДС на течение соматических заболеваниях - проводить отбор пациентов для проведения санаторно-курортного лечения -обосновать выбор физиотерапевтического воздействия у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях. - предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении; - разработать оптимальную тактику лечения с включением физиотерапевтических методов с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента; провести с помощью физиотерапевтических методов методов, сформулировать показания к избранному методу - фармакологические эффекты лекарственных препаратов,</p>	
---	--	--

	<p>назначаемых до, во время и после лечения травм и заболеваний скелета</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- показания к применению антибактериальных, антисептических, противовоспалительных препаратов -методы обезболивания,</li> <li>- лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний ОДС</li> <li>- показания к назначению санаторно-курортного лечения у пациентов</li> </ul>	
--	---	--

## **ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ ( 1 семестр)**

### **КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

Контрольная работа проводится с целью контроля усвоения ординаторами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Контрольная работа проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной ординатором, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время.

### **Написание клинической истории болезни**

Ординатор самостоятельно выбирает нозологическую форму, разрабатывает и защищает историю болезни по предложенной схеме (Приложение №2 Схема истории болезни)

Основные этапы написания клинической истории:

#### **Титульный лист (отдельная страница)**

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Лечение больного и его обоснование.
11. Прогноз.
12. Профилактика (первичная и вторичная).
13. Эпикриз.
14. Дневник курации.
15. Список использованной литературы.

#### **Экзамен 1 семестр.**

**Задание на экзамене состоит из нескольких этапов:**

1. Устный опрос по экзаменационным билетам (билет содержит два вопроса из разных разделов дисциплины);
2. Решение ситуационной задачи;

Вопросы для проведения промежуточной аттестации (экзамена).

1. Организация травматологической и ортопедической помощи в РФ. Основные приказы.
2. Организация и устройство травматологического пункта
3. Организация и устройство стационарного отделения травматологии и ортопедии
4. Врачебно трудовая экспертиза.
5. Порядок выдачи, продления, закрытия листов временной нетрудоспособности.
6. Сроки нетрудоспособности при различных травмах и заболеваниях ОДС.
7. Порядок направления на МСЭ
8. Реабилитация пациентов с травмами ОДС.
9. Реабилитация пациентов после реконструктивных операций.
10. Травматическая болезнь. Понятие, клиника.
11. Патофизиология травматической болезни

12. Особенности течения репаративного процесса при переломах костей и влияние на костеобразование механических факторов.
13. Стадии формирования костной мозоли.
14. Методы обследования в травматологии.
15. Методика обследования ортопедических больных.
16. Основные методы лечения травматологических больных.
17. Основные методы лечения ортопедических больных.
18. Классификация ран. Диагностика, клиника.
19. Лечение ран. Показания и правила выполнения ПХО раны.
20. Понятие хирургическая инфекция. Диагностика, лечение.
21. Профилактика хирургической инфекции. Противостолбнячная сыворотка. Анатоксин столбнячный. Противогангренозная сыворотка. Показания для назначения, правила постановки, дозировки, схема по Безредко.
22. Клинические формы черепно-мозговой травмы.
23. Сотрясение головного мозга.
24. Повреждение нервов верхней конечности. Клиника, диагностика, тактика лечения.
25. Повреждение нервов нижней конечности. Клиника, диагностика, тактика лечения.
26. Классификация повреждений кровеносных сосудов.
27. Методы диагностики повреждений кровеносных сосудов.
28. Лечение повреждений кровеносных сосудов.
29. Реабилитация пациентов с повреждением кровеносных сосудов.
30. Открытый перелом. Оказание первой помощи.
31. Тактика лечения пациентов с открытыми переломами.
32. Особенности открытых повреждений суставов.
33. Переломы лопатки. Классификация, клиника, лечение.
34. Переломо-вывихи костей предплечья (Монтеджи и Галиация) – диагностика и лечение.
35. Перелом локтевого отростка. Методы лечения.
36. Диафизарные переломы плечевой кости. Преимущество метода Илизарова при лечении переломов этой локализации.
37. Повреждение плеча. Перелом хирургической шейки плеча.
38. Переломы проксимального отдела плечевой кости.
39. Переломы костей предплечья: диагностика и лечение.
40. Диафизарные переломы костей предплечья. Консервативное и оперативное лечение.
41. Переломы лучевой кости в типичном месте: клиника, диагностика и лечение.
42. Перелом костей запястья I ладьевидной кости: механизм, клиника, лечение.
43. Переломы пястных костей, методика лечения.
44. Вывихи и переломы пальцев кисти.
45. Переломы ключицы. Диагностика, лечение
46. Клиника, диагностика и лечение переломов шейки бедра.
47. Переломы диафиза бедренной кости, методы лечения.
48. Переломы костей таза. Механизмы травмы. Лечение.
49. Переломы надколенника. Виды переломов, лечение.
50. Повреждение менисков коленного сустава (диагностика при свежих и застарелых повреждениях)
51. Переломы таранной и пяточной костей. Диагностика и лечение
52. Травмы стопы, перелом пяточной кости. Диагностика лечение.
53. Диагностика растяжения и повреждения связок голеностопного сустава.
54. Переломы лодыжек, диагностика лечение.
55. Переломы плюсневых костей и фаланг пальцев.
56. Травмы стопы, перелом пяточной кости. Диагностика лечение.
57. Переломы таранной кости, диагностика и лечение.
58. Переломы проксимального конца бедренной кости.
59. Особенности восстановления сухожилий, виды швов сухожилий.

60. Особенности восстановления мышц, виды швов.
61. Реабилитация пациентов с повреждением мышц и сухожилий.
62. Вывихи предплечья, механизм возникновения, способы вправления
63. Вывихи пальцев кисти.
64. Травматические вывихи бедра.
65. Вывихи плеча.
66. Травма грудной клетки. Переломы ребер. Ушиб грудной клетки. Клиника, диагностика, лечение.
67. Гидроторакс. Клиника, диагностика, лечение.
68. Пневмоторакс. Клиника, диагностика, лечение.
69. Тупая травма живота. Клиника, диагностика, лечение.
70. Травматический разрыв селезенки. Клиника, диагностика, лечение.
71. Проникающие раны брюшной полости. Клиника, диагностика, лечение.
72. Переломы тел позвонков: клиника, диагностика и лечение.
73. Реабилитация пациентов с переломом тел позвонков.
74. Переломы костей таза. Механизмы травмы. Лечение.
75. Классификация переломов таза.
76. Реабилитация пациентов с переломом таза.
77. Понятие сочетанная травма. Клиника, диагностика, лечение.
78. Тактика контроля повреждений DamageControl.

Ситуационные задачи для проведения промежуточной аттестации (экзамена).

Ситуационная задача.

Мужчина 36 лет, находясь за рулем легкового автомобиля, ночью на автотрассе столкнулся с грузовиком. В результате столкновения был плотно прижат рулем к сиденью. Оказавшиеся рядом люди пытались извлечь водителя из автомобиля. Их неумелые и поспешные действия привели к тяжелой травме позвоночника. Пострадавший доставлен в спинальный центр больницы. Беспокоят жгучие боли в грудном отделе позвоночника. Объективно: движения в позвоночнике скованны. В ниже-грудном отделе позвоночника припухлость, подкожная гематома, усиленный грудной кифоз. Отмечается выстояние остистых отростков X-XI грудных позвонков. Пальпация остистых отростков на уровне повреждения болезненна. Двигательная и чувствительная функции ног отсутствуют. Функция тазовых органов нарушена.

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

ЭТАЛОН ОТВЕТА: Закрытый компрессионный перелом тел X- XI грудных позвонков с полным разрывом спинного мозга.

Необходимо сделать рентгенологическое исследование позвоночника, магнитно-резонансную томографию, люмбальную пункцию с исследованием спинномозговой жидкости. Больного уложить на спину на кровать со щитом и жестким матрацем. Произвести постепенную репозицию поврежденных позвонков. Для этого под поясницу (область физиологического лордоза) подложить валик. Одновременно с репозицией следует проводить занятия лечебной физкультурой, массаж и физиотерапию. За больным надо осуществлять тщательный уход (профилактика пролежней и застойной пневмонии), следить за своевременным опорожнением мочевого пузыря и кишечника. Пострадавшего должен регулярно наблюдать невропатолог.

Ситуационная задача.

Подросток на занятиях по физкультуре в школе ударился правой кистью о спортивный снаряд. Обратился в травматологический пункт. Объективно: на тыльной поверхности средней фаланги III пальца правой кисти имеется подкожная гематома. Палец отечный, болезненный при ощупывании. Сгибание ограничено. Кожные покровы не повреждены. Нагрузка по оси пальца безболезненна.

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

ЭТАЛОН ОТВЕТА: Ушиб средней фаланги III пальца правой кисти. С целью исключения перелома сделать рентгенографию III пальца правой кисти. Для обеспечения покоя наложить на палец гипсовую лонгету. Палец при этом немного согнуть. 1-е сутки после травмы к пальцу прикладывать холод, а со 2-х — тепло (ванночки, парафин). Рекомендовать УВЧ-терапию, лечебную физкультуру.

## **ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ ( 2 семестр)**

### **КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

Контрольная работа проводится с целью контроля усвоения ординаторами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Контрольная работа проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной ординатором, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время.

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУСТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

### **Написание клинической истории болезни**

Ординатор самостоятельно выбирает нозологическую форму, разрабатывает и защищает историю болезни по предложенной схеме (Приложение №2 Схема истории болезни)

Основные этапы написания клинической истории:

### **Титульный лист (отдельная страница)**

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Лечение больного и его обоснование.
11. Прогноз.
12. Профилактика (первичная и вторичная).
13. Эпикриз.
14. Дневник курации.
15. Список использованной литературы.

### **Экзамен ( 2 семестр).**

**Задание на экзамене состоит из нескольких этапов:**

1. Устный опрос по экзаменационным билетам (билет содержит два вопроса из разных разделов дисциплины);
2. Решение ситуационной задачи;

### ***Вопросы для проведения итоговой аттестации (экзамена)***

1. Методы обследования в травматологии.
2. Переломы костей.
3. Виды переломов, морфологические изменения в области травмы, общие принципы лечения.
4. Определение качества гипса.
5. Основные правила наложения гипсовых повязок.
6. Гипсовые повязки при повреждениях верхней конечности.
7. Гипсовые повязки при повреждениях нижней конечности.
8. Особенности течения репаративного процесса при переломах костей и влияние на костеобразование механических факторов.
9. Классификация повреждений кровеносных сосудов.
10. Методы диагностики повреждений кровеносных сосудов.
11. Лечение повреждений кровеносных сосудов.
12. Травматический шок.
13. Реабилитация пациентов с повреждением кровеносных сосудов.



14. Противошоковые мероприятия при травмах.
15. Методика обследования ортопедических больных.
16. Клинические формы черепно-мозговой травмы.
17. Сотрясение головного мозга
18. Переломы ребер. Лечение переломов ребер.
19. Переломы лопатки. Классификация, клиника, лечение.
20. Переломо-вывихи костей предплечья (Монтеджи и Галиаци) – диагностика и лечение.
21. Перелом локтевого отростка. Методы лечения.
22. Вывихи предплечья, механизм возникновения, способы вправления
23. Диафизарные переломы плечевой кости. Преимущество метода Илизарова при лечении переломов этой локализации.
24. Повреждение плеча. Перелом хирургической шейки плеча.
25. Переломы проксимального отдела плечевой кости.
26. Переломы костей предплечья: диагностика и лечение.
27. Диафизарные переломы костей предплечья. Консервативное и оперативное лечение.
28. Переломы лучевой кости в типичном месте: клиника, диагностика и лечение.
29. Перелом костей запястья I ладьевидной кости: механизм, клиника, лечение.
30. Переломы пястных костей, методика лечения.
31. Вывихи и переломы пальцев кисти.
32. Травматические вывихи бедра.
33. Клиника, диагностика и лечение переломов шейки бедра.
34. Переломы диафиза бедренной кости, методы лечения.
35. Переломы костей таза. Механизмы травмы. Лечение.
36. Переломы надколенника. Виды переломов, лечение.
37. Переломы лодыжек, повреждение связок голеностопного сустава.
38. Вывихи плеча.
39. Травматические вывихи плеча: классификация, клиника, методы вправления.
40. Диафизарные переломы костей голени – диагностика, лечение.
41. Повреждение менисков коленного сустава (диагностика при свежих и застарелых повреждениях)
42. Переломы таранной и пяточной костей. Диагностика и лечение
43. Травмы стопы, перелом пяточной кости. Диагностика лечение.
44. Диагностика растяжения и повреждения связок голеностопного сустава.
45. Переломы лодыжек, диагностика лечение.
46. Переломы плюсневых костей и фаланг пальцев.
47. Травмы стопы, перелом пяточной кости. Диагностика лечение.
48. Переломы таранной кости, диагностика и лечение.
49. Особенности восстановления сухожилий, виды швов сухожилий
50. Переломы проксимального конца бедренной кости.
51. Переломы тел позвонков: клиника, диагностика и лечение
52. Переломы ключицы. Диагностика, лечение.
53. Клинические симптомы врожденного вывиха бедра у детей старше года.
54. Остеохондропатия II – III плюсневых костей (болезнь Келлера II)
55. Остеохондропатия позвонков – болезнь Шейермана – Мау. Диагностика, лечение
56. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (Осгуда – Шлаттера )
57. Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легга – Кальве - Пертеса).
58. Остеохондропатии патоморфология на примере болезни Пертеса
59. Мышечная кривошея: диагностика, лечение.
60. Лечение дистрофических и атрофических процессах в костях.
61. Современный взгляд на этиологию и патогенез дисплазии
62. Врожденный вывих бедра. Консервативное лечение.
63. Врожденная косолапость и ее лечение.
64. Врожденный вывих бедра, ранние симптомы и лечение.

65. Статические деформации – кифоз, сколиоз (диагностика, лечение)
66. Сколиоз. Профилактика и лечение.
67. Сколиоз. Этиология и лечение.
68. Плоскостопие, вальгусное отклонение I пальца стопы, клиника, лечение
69. Остеохондроз позвоночника: этиология, патогенез, диагностика и лечение.
70. Деформирующий артроз коленного сустава.
71. Деформирующий артроз тазобедренного сустава. Лечение
72. Врожденная кривошея
73. Внутрисуставные переломы коленного сустава.
74. Переломы лопатки, ключицы. Диагностика и лечение.
75. Виды плоскостопия. Лечение.
76. Остеогенная саркома.
77. Этиология, клиника церебрального спастического паралича.

### ***Ситуационные задачи для проведения итоговой аттестации (экзамена) 2 семестр***

#### **Ситуационная задача №1**

Мужчина 36 лет, находясь за рулем легкового автомобиля, ночью на автотрассе столкнулся с грузовиком. В результате столкновения был плотно прижат рулем к сиденью. Оказавшиеся рядом люди пытались извлечь водителя из автомобиля. Их неумелые и поспешные действия привели к тяжелой травме позвоночника. Пострадавший доставлен в спинальный центр больницы. Беспокоят жгучие боли в грудном отделе позвоночника. Объективно: движения в позвоночнике скованны. В ниже-грудном отделе позвоночника припухлость, подкожная гематома, усиленный грудной кифоз. Отмечается выстояние остистых отростков X-XI грудных позвонков. Пальпация остистых отростков на уровне повреждения болезненна. Двигательная и чувствительная функции ног отсутствуют. Функция тазовых органов нарушена.

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

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Закрытый компрессионный перелом тел X- XI грудных позвонков с полным разрывом спинного мозга.

Необходимо сделать рентгенологическое исследование позвоночника, магнитно-резонансную томографию, люмбальную пункцию с исследованием спинномозговой жидкости. Больного уложить на спину на кровать со щитом и жестким матрацем. Произвести постепенную репозицию поврежденных позвонков. Для этого под поясницу (область физиологического лордоза) подложить валик. Одновременно с репозицией следует проводить занятия лечебной физкультурой, массаж и физиотерапию. За больным надо осуществлять тщательный уход (профилактика пролежней и застойной пневмонии), следить за своевременным опорожнением мочевого пузыря и кишечника. Пострадавшего должен регулярно наблюдать невропатолог.

#### **Ситуационная задача № 2**

Молодая женщина ходила по бревну и, забавляясь, подкидывала на руках ребенка 4 лет.

При неосторожном движении ребенок сорвался с рук и ударился спиной о бревно. За квалифицированной помощью мать с ребенком не обращалась. Только через полгода мальчика доставили в специализированное лечебное учреждение. Ребенка беспокоят постоянные боли в области травмы. У него плохой сон, снижен аппетит. Движения в пояснично-крестцовом отделе позвоночника ограничены. Ребенок не может долго стоять прямо, а вынужден опираться руками о бедра. При внешнем осмотре обращает на себя внимание выпячивание остистых отростков III, IV и V поясничных позвонков, которые образовали gibbus. При поколачивании

пальцами по остистым отросткам этих позвонков отмечается болезненность. Боли в поясничном отделе позвоночника при надавливании ладонью на голову. Чувствительная и двигательная функции в обеих нижних конечностях сохранены в полном объеме.

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

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Туберкулезный спондилит III, IV и V поясничных позвонков. Необходимо сделать рентгенографию пояснично-крестцового отдела позвоночника, магнитно-резонансную томографию, лабораторные исследования. Ребенку следует рекомендовать длительный строгий постельный режим в санаторно-курортных условиях, включая применение воздушных и солнечных ванн (аэрогелиотерапия). Пораженному отделу позвоночника с помощью гипсовой кровати надо обеспечить покой. Для исправления деформации и предупреждения увеличения горба под него подложить плотный ватно-марлевый валик в виде крестика. Назначить туберкулостатические препараты. В дальнейшем — радикальная некрэктомия поясничных позвонков, пораженных туберкулезным процессом.

### Ситуационная задача № 3

Женщина 82 лет подняла с пола 20-литровую кастрюлю, заполненную жидкостью, и поставила ее на газовую плиту. В момент поднятия кастрюли у нее что-то хрустнуло в позвоночнике «где-то ниже лопаток» и появились сильные боли в области травмы. За медицинской помощью не обращалась, самостоятельно натирала спину скипидаром и лежала на спине. Острые явления прошли. Через два дня после этого долго стояла на улице в холодную погоду. Сильно замерзла. Пришла домой, долго не могла согреться. Вновь появились боли в ниже-грудном отделе позвоночника. Обратилась к участковому терапевту. Был поставлен диагноз — пояснично-крестцовый радикулит. Назначили втирания. Больная аккуратно выполняла назначения, но ее состояние постепенно ухудшалось. Беспокоили постоянные боли в позвоночнике при ходьбе, прекращавшиеся только в положении лежа на спине. Ходьба доставляла ей большие мучения. Так продолжалось 9 мес. Наконец, по настоянию родственников, ей сделали рентгенологическое исследование позвоночника, после чего госпитализировали в тубдиспансер. При внешнем осмотре ниже-грудного отдела позвоночника имеется заметное выпячивание остистых отростков IX и X грудных позвонков. Поколачивание пальцами по остистым отросткам этих позвонков болезненно. Движения в ниже-грудном отделе позвоночника ограничены. Чувствительность и двигательная функция нижних конечностей в полном объеме. Функция тазовых органов не нарушена.

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

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Сделать рентгенографию грудного отдела позвоночника, магнитно-резонансную томографию, лабораторные исследования. Учитывая пожилой возраст больной, осуществлять консервативное лечение с применением туберкулостатических препаратов. Больную уложить на кровать со щитом и жестким матрацем. Назначить строгий постельный режим с тщательным индивидуальным уходом

### Ситуационная задача № 4

Ребенок 10 лет упал с крыши сарая и ударился спиной. Через некоторое время стал вялым, малоподвижным, перестал играть в подвижные игры со сверстниками. Повысилась утомляемость. Появились постоянные боли в позвоночнике, усиливающиеся к вечеру, особенно после физической нагрузки. С целью разгрузки позвоночника ребенок стал ходить, опираясь руками на бедра. Постепенно стала меняться осанка. В верхне-грудном отделе по-

звончика все заметнее стал выступать горб. Деформация грудной клетки усилилась и спереди. Родители ребенка жили в сельской местности и за квалифицированной помощью не обращались. Целый год болезнь прогрессировала без всякого вмешательства, пока у ребенка не появились параличи обеих нижних конечностей. После этого тяжелобольного ребенка привезли в город и госпитализировали. При внешнем осмотре позвоночника в верхне-грудном отделе имеется искривление в виде горба. Постукивание по остистым отросткам IV, V и VI грудных позвонков болезненно. Движения позвоночника в грудном отделе ограничены: ребенок поворачивается всем туловищем, вместо наклона вперед — приседает. У больного развились спинномозговые расстройства: двигательный паралич с болезненными судорогами обеих нижних конечностей и расстройствами чувствительности, клонусом стоп и патологическими рефлексам, произвольным постоянным мочеиспусканием.

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

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Туберкулезный спондилит III, IV и V поясничных позвонков. Необходимо сделать рентгенографию пояснично-крестцового отдела позвоночника, магнитно-резонансную томографию, лабораторные исследования. Ребенку следует рекомендовать длительный строгий постельный режим в санаторно-курортных условиях, включая применение воздушных и солнечных ванн (аэрогелиотерапия). Пораженному отделу позвоночника с помощью гипсовой кровати надо обеспечить покой. Для исправления деформации и предупреждения увеличения горба под него подложить плотный ватно-марлевый валик в виде крестика. Назначить туберкулостатические препараты. В дальнейшем — радикальная некрэктомия поясничных позвонков, пораженных туберкулезным процессом.

#### Ситуационная задача № 5

Мужчина 50 лет работал на отстойном судне. Спускаясь в трюм по крутой лестнице, оступился, упал и ударился спиной о ступени. Беспокоили боли в грудном отделе позвоночника. И течение нескольких месяцев обращался в лечебные учреждения, где ставили различные диагнозы (двустороннюю межреберную невралгию, плевральные и легочные заболевания), назначалось соответствующее лечение. Улучшение не наступало. Заболевание прогрессировало. Спустя полгода в областной больнице ему сделали магнитно-резонансную томографию и направили в спинальный центр. При поступлении в больницу беспокоили сильные боли в грудном отделе позвоночника, постоянного характера, усиливающиеся при ходьбе, быстрая утомляемость, потеря аппетита. При внешнем осмотре больного: сглаженность физиологических изгибов, нарушение осанки, спина уплощена, походка острая, размеренная. Остистые отростки VI и VII грудных позвонков несколько выступают и болезненны при постукивании пальцами. Болезненность в этих позвонках отмечается и при надавливании ладонями на плечи больного, т. е. при нагрузке по оси позвоночника. Чувствительность и двигательная функция нижних конечностей в полном объеме. Функция тазовых органов не нарушена.

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

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Туберкулезный спондилит VI и VII грудных позвонков.

Необходимо сделать рентгенологическое исследование позвоночника, магнитно-резонансную томографию, лабораторные исследования крови, мочи, провести пробы Манту и Пирке, назначить строгий постельный режим на жесткой кровати со щитом. Для разгрузки позвоночника его следует уложить в гипсовую кровать. Назначить противотуберкулезные препараты. Необходима консультация невролога. В дальнейшем следует произвести радикальную некрэктомию грудных позвонков, пораженных туберкулезом.

### Ситуационная задача № 6

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 боли, 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?

ЭТАЛОН ОТВЕТА: Сделать рентгенографию копчика. Лечение консервативное, направлено на снятие боли в области травмы. Местно втирать НПВС, внутрь НПВС.

### Ситуационная задача №7

Молодой человек обратился в травматологический пункт с жалобой на боли в области левой кисти. Больного сильно ударили тяжелым тупым металлическим предметом по ладони. При осмотре ладонная поверхность левой кисти отечная, болезненная при ощупывании, пальцы в полусогнутом положении, движения ограничены. Не может полностью сжать пальцы в кулак. Кожные покровы кисти не повреждены.

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

ЭТАЛОН ОТВЕТА: Ушиб ладонной поверхности левой кисти.

Для исключения перелома сделать рентгенографию кисти. Пострадавшему в течение первых суток следует постоянно прикладывать холод (пузырь со льдом). Кисть иммобилизовать тыльной гипсовой лонгетой от кончиков пальцев до середины предплечья. Пальцам придать полусогнутое положение. Кисть подвесить на косынке. Руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом. Назначить обезболивающие средства (анальгин, баралгин). Со 2-х суток назначить тепловые процедуры (теплую ванночку, грелку, электрогрелку) и спиртомазляные компрессы на ладонь. В дальнейшем проводить пассивную и активную гимнастику для пальцев, УВЧ-терапию

### Ситуационная задача №8

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?

ЭТАЛОН ОТВЕТА: Сдавление кольцом IV пальца левой кисти.

Толстую шелковую нить (№ 6 или № 8) длиной около 1,5 м провести с помощью толстой изогнутой иглы и иглодержателя под кольцо со стороны ногтевой фаланги. Конец шелка, длиной 20-25 см, выведенный из-под кольца, удерживать зажимом. Палец пациентки ниже кольца смазать вазелином. Длинный конец шелковой нити плотно намотать на палец спиральными витками, тесно прилегающими виток к витку. Витки должны идти от кольца к ногтевой

фаланге, где шелк следует завязать. Короткий конец нити, удерживаемый зажимом, перегнуть через кольцо, натянуть. Раскручиваемая нить давит на кольцо и постепенно смещает его к ногтевой фаланге, где оно свободно снимется с пальца

#### Ситуационная задача №9

Мужчина забивал гвоздь в стену и ударил молотком по ногтевой фаланге II пальца левой кисти. Обратился в травматологический пункт < 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?

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Подногтевая гематома II пальца левой кисти.

С целью исключения перелома необходимо сделать рентгенограмму II пальца левой кисти. Гематому удалить оперативным методом. Предварительно обработать ногтевую пластину антисептиком. Затем следует накаливать на спиртовке прямую иглу, зажатую в иглодержателе. Прикасаются раскаленной иглой к ногтю и прожигают его. Из образовавшегося отверстия вытекает скопившаяся кровь. После этого у пациента уменьшается чувство распирания и быстро наступает облегчение. На палец наложить асептическую повязку. Назначить УВЧ-терапию.

#### Ситуационная задача №10

Подросток на занятиях по физкультуре в школе ударился правой кистью о спортивный снаряд. Обратился в травматологический пункт. Объективно: на тыльной поверхности средней фаланги III пальца правой кисти имеется подкожная гематома. Палец отечный, болезненный при ощупывании. Сгибание ограничено. Кожные покровы не повреждены. Нагрузка по оси пальца безболезненна.

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

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Ушиб средней фаланги III пальца правой кисти.

С целью исключения перелома сделать рентгенографию III пальца правой кисти. Для обеспечения покоя наложить на палец гипсовую лонгету. Палец при этом немного согнуть. 1-е сутки после травмы к пальцу прикладывать холод, а со 2-х — тепло (ванночки, парафин). Рекомендовать УВЧ-терапию, лечебную физкультуру.

**Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания**

## **1. Рекомендации по оцениванию клинической истории болезни**

### **При оценке преподаватель учитывает:**

- знание фактического материала по программе;
- соответствие структуры истории болезни требованиям, изложенным в методических рекомендациях кафедры;
- грамотность, логику и стиль написания истории болезни;
- аргументированность выбора и интерпретации данных дополнительного обследования, дифференциального диагноза и/или его обоснования, выбора лечения, назначения практических рекомендаций;
- уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теорию с практикой.

### **Оценка истории болезни проводится по следующим критериям:**

1. Субъективное исследование пациента (сбор жалоб, анамнеза).
2. Объективное исследование пациента.
3. Планирование и интерпретация дополнительных методов исследования.
4. Дифференциальный диагноз, клинический диагноз, его обоснование.
5. Назначение лечения.
6. Эпикриз.

### **Критерии оценки учебной истории болезни:**

**Оценки «отлично»** заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение грамотно и полно собрать жалобы, анамнез, в исчерпывающем объеме провести объективное исследование пациента, назначить дополнительные методы обследования при данной патологии, аргументированно провести дифференциальную диагностику и обосновать диагноз, назначить лечение в соответствии с современными представлениями медицинской науки, продуктивно использовать основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой.

**Оценки «хорошо»** заслуживает ординатор, обнаруживший при выполнении истории болезни полные знания учебно-программного материала, умение грамотно собрать жалобы, анамнез, в требуемом объеме провести объективное исследование пациента, назначить дополнительные методы обследования при данной патологии, провести дифференциальную диагностику и обосновать диагноз, назначить лечение, соответствующее выявленному заболеванию, использовать основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой. Как

правило, оценка «хорошо» выставляется ординаторам, способным достаточно полно выявить у пациента и изложить в истории болезни признаки выявленной патологии, показавшим систематический характер знаний по дисциплине, но допустившим единичные ошибки при использовании медицинской терминологии, единичные стилистические ошибки и отступления от последовательного изложения текста, неточности субъективного или объективного исследования больного, недостаточное умение эффективно использовать данные объективного исследования в постановке и решении лечебно- диагностических задач.

**Оценки «удовлетворительно»** заслуживает ординатор, обнаруживший при выполнении истории болезни знание учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы предстоящей работы по профессии, справляющийся со сбором жалоб, анамнеза, способный провести обследование пациента в объеме, необходимом для выявления типичных признаков изучаемой патологии, знакомый с принципами назначения дополнительного обследования и лечения, использующий основную литературу, рекомендованную программой. Как правило,

**Оценка «удовлетворительно»** выставляется ординаторам, допустившим множественные погрешности при обследовании пациента, использовании научной медицинской терминологии, множественные стилистические ошибки и отступления от последовательного изложения текста, недостаточно владеющим способами объективного исследования пациента и интерпретации результатов дополнительных методов исследования, но обладающим необходимыми знаниями и способностями для их устранения под руководством преподавателя.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется ординатору, обнаружившему при написании истории болезни существенные пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в обследовании пациента, не способному провести дифференциальный диагноз, назначить диагностические и лечебные мероприятия при данной патологии.

#### **Проверяемые компетенции УК-1 ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8.**

Результаты текущего контроля находят отражения в период текущей аттестации, которая проводится в середине каждого семестра, как правило, 1-15 ноября и 1-15 апреля. Целью данного мероприятия является подведение итогов текущего контроля работы ординатора на практических, семинарских, лабораторных занятиях дисциплин, предусмотренных учебным планом на данный семестр.

6.12. Аттестация ординатора проводится преподавателем, ведущим данную дисциплину, для чего он выставляет в соответствующей ведомости (Приложение 1) оценку деятельности ординатора – «аттестован» или «не аттестован».

6.13. Ординатор считается аттестованным, если он не имеет задолженности по текущему контролю дисциплины. Результаты аттестации представляются через учебную часть студенту, выпускающей кафедре, куратору, и – при необходимости – родителям. Последних извещают, по каким дисциплинам данный ординатор имеет недоработки и на изучение каких предметов необходимо обратить особое внимание.

6.14. Переаттестация ординатора не проводится.



6.15. На обучающегося, не аттестованного по всем предметам и систематически пропускающего занятия без уважительной причины, может быть наложено взыскание в соответствии с установленным в Университете порядком.

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ  
СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 )

### **Этап: проведение итоговая аттестации по дисциплине – экзамен (1-2 семестр) Методические рекомендации по подготовке к экзамену**

Экзамен проводится в устной форме и состоит из нескольких этапов

- устный опрос по экзаменационным билетам (билет содержит два вопроса из разных разделов дисциплины)
- решение ситуационной задачи;

1.1. Для допуска и успешной сдачи итоговой аттестации (экзамен) ординатору необходимо выполнить следующие требования:

- 1) регулярно посещать аудиторские занятия по дисциплине; пропуск занятий не допускается без уважительной причины;
- 2) в случае пропуска занятия ординатор должен отработать пропущенное занятия в часы отработок;
- 3) ординатор должен точно в срок сдавать письменные работы на проверку и к следующему занятию удостовериться, что они зачтены;
- 4) ординатор должен сдать преподавателю все коллоквиумы, предусмотренные календарно-тематическим планом.
- 5) в случае, если ординатор не имеет положительной оценки по коллоквиуму, то он должен подойти к преподавателю в часы консультаций и отработок и сдать повторно этот материал
- 6) В зачетную неделю ординатор обязан сдать преподавателю контрольную работу по форме предусмотренной рабочей учебной программой – обучающийся самостоятельно пишет и защищает клиническую историю

1.2. Допуск ординатора к сдаче экзаменов осуществляет учебная часть института по окончании зачетной недели, на основе сданных преподавателями зачетных ведомостей и – в отдельных случаях – служебных записок преподавателей.

1.3. К сдаче всех экзаменов допускаются ординаторы, полностью выполнившие требования учебного плана текущего семестра, а также получившие все зачеты, предусмотренные учебным планом и не имеющие академических задолженностей за предыдущий семестр.

1.4. Не допускаются к сдаче экзаменов следующие ординаторы:

не получившие зачет по какой-либо дисциплине, к экзамену по этой дисциплине;

систематически пропускавшие занятия, имеющие задолженности по текущему контролю к экзамену по этой дисциплине не допускаются (на основании результатов аттестационной недели служебной записки преподавателя в учебную часть института);

имеющие 5 (пять) и более задолженностей за предыдущую сессию;

имеющие хотя бы одну годовую задолженность за более ранние сессии. (Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 )

### **Рекомендации по оцениванию устного опроса на экзамене:**

Оценки «отлично» заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины, безупречно ответившему не только на вопросы билета, но и на дополнительные вопросы в рамках основной программы дисциплины экзамена, правильно выполнившему практическое задание;

Оценки «хорошо» заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание материала изученной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, ответившему на все вопросы билета, правильно выполнившему практическое задание, но допустившему при этом непринципиальные ошибки.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает ординатор, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординаторам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУСТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 )

**Рекомендации по оцениванию ситуационных задач на экзамене:**

- «отлично» – ординатор свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения;
- «хорошо» – если ординатор достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе при этом в логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок;
- «удовлетворительно» – если ординатор недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике;
- «неудовлетворительно» – если ординатор имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

**Схема оценивания ответа на экзамене:**

Задания в билете	Проверяемые компетенции	Оценка	Набранные баллы
Теоретический вопрос № 1	УК-1 ПК-1, ПК-5 ПК-6, ПК-8	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2

Теоретический вопрос № 2	УК-1 ПК-1, ПК-5 ПК-6, ПК-8	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Ситуационная задача	УК-1 ПК-1, ПК-5 ПК-6, ПК-8	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Итоговая оценка	УК-1 ПК-1, ПК-5 ПК-6, ПК-8	отлично	19-20
		хорошо	15-18
		удовлетворительно	12-14
		неудовлетворительно	3-11