


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

УТВЕРЖДЕНО
решением Ученого совета института медицины,
экологии и физической культуры
от «17» мая 2023 г. протокол № 9/250



Председатель _____ /Мидленко В.И./
(подпись, расшифровка подписи)
«17» мая 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина	Травматология и ортопедия
Факультет	Последипломного медицинского и фармацевтического образования
Кафедра	Госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии и ортопедии
Курс	1, 2-й

Направление (специальность) 31.08.66 «Травматология и ортопедия»
код направления (специальности), полное наименование

Форма обучения _____ очная _____

Дата введения в учебный процесс УлГУ: «01» сентября 2023 г.

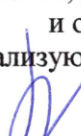
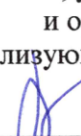
Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20__ г.


Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20__ г.

Сведения о разработчиках

ФИО	Кафедра	Должность, ученая степень, звание
Шевалаев Геннадий Алексеевич	госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии и ортопедии	профессор кафедры, д.м.н., доцент

СОГЛАСОВАНО	СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии и ортопедии, реализующей дисциплину  /Мидленко В.И./ <i>(подпись, расшифровка подписи)</i> «17» мая 2023 г.	Заведующий кафедрой госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии и ортопедии, реализующей дисциплину  /Мидленко В.И./ <i>(подпись, расшифровка подписи)</i> «17» мая 2023 г.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Цель освоения дисциплины: подготовка квалифицированного врача, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи, неотложной медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Задачи освоения дисциплины:


1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача травматолога ортопеда, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП:

Дисциплина «Травматология и ортопедия» относится к Блоку 1 «Дисциплины» его базовой части (Б1.Б.01) ОПОП ВО по специальности «31.08.66 Травматология и ортопедия».


Входные знания, умения и части компетенций формируются в результате освоения предшествующего специалитета: «31.05.01.Лечебное дело» или «31.05.02 Педиатрия».

Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной: «Общественное здоровье и здравоохранение», Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций», «Микробиология», «Педагогика», «Анестезиология и реаниматология», «Клиническая фармакология», «Хирургия», «Симуляционный курс», «Онкология», «Неврология», Хирургия кисти», «Лучевая диагностика», «Производственная практика (базовая)», «Производственная практика (вариативная)», «Государственная итоговая аттестация».

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование реализуемой компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций
<p>УК – 2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные, культурные различия</p>	<p><u>Знать:</u> систему организации и работу травматолого-ортопедического подразделения лечебного учреждения;</p> <p><u>Уметь:</u> организовать работу младшего и среднего медицинского персонала структурного подразделения с учетом этнических, конфессиональных и культурных различий;</p> <p><u>Владеть:</u> навыками оформления и ведения медицинской документации;</p>
<p>ПК – 5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов травм и заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p><u>Знать:</u> этиологию, патогенез, и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы;</p> <p><u>Уметь:</u> проводить опрос, физикальное исследование пациента с травмой и заболеванием опорно-двигательной системы; интерпретировать результаты лабораторно-инструментальной диагностики и использовать в обосновании клинического диагноза</p> <p><u>Владеть:</u> методами клинического исследования пациента, интерпретацией результатов дополнительных методов исследования, алгоритмом обоснования предварительного и клинического диагноза</p>
<p>ПК – 6 Готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи</p>	<p><u>Знать:</u> современные методы диагностики, лечения и лекарственного обеспечения пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы;</p> <p><u>Уметь:</u> разработать план лечения пациента в зависимости от характера травмы и течения болезни опорно-двигательной системы;</p> <p><u>Владеть:</u> навыками хирургического и консервативного лечения пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы;</p>
<p>ПК – 8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной,</p>	<p><u>Знать:</u> современные методы медицинской реабилитации пациентов после травм и ортопедических заболеваний; принципы санаторно-курортного лечения;</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		


немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<p><u>Уметь:</u> разработать план реабилитации пациента в зависимости от характера последствий травмы и течения болезни опорно-двигательной системы;</p> <p><u>Владеть:</u> навыками применения различных ортопедических медицинских изделий (ортезы, корсеты, бандажи и др.) при лечении пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы;</p>
ПК – 10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<p><u>Знать:</u> основные принципы организации медицинской помощи населению при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы; структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных травматолого-ортопедических организаций; основные принципы организации лекарственного обеспечения населения при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы; вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;</p> <p><u>Уметь:</u> оформить учетную медицинскую документацию на пациента, оформить листок нетрудоспособности; вычислять и анализировать показатели деятельности поликлиники и стационара травматологического и ортопедического профиля;</p> <p><u>Владеть:</u> алгоритмом организации медицинской помощи населению при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы; алгоритмом проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы;</p>

4. ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Объем дисциплины в зачетных единицах (всего) 28

4.2. Объем дисциплины по видам учебной работы (в часах) 1008*

Вид учебной работы	Количество часов (форма обучения очная)		
	Всего по плану	В т.ч. по курсам	
		1	2
1	2	3	4
Контактная работа обучающихся с преподавателем в соответствии с УП	542	286	256
Аудиторные занятия:	542	286	256
Лекции	42	20	22
Практические занятия	500	266	234
Самостоятельная работа	466	254	212
Форма текущего контроля знаний и	Контрольные	Контрольны	Контрольны

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		


контроля самостоятельной работы: тестирование, реферат и др. (не менее 2 видов)	вопросы, тесты, реферат	е вопросы, тесты, реферат	е вопросы, тесты, реферат
Виды промежуточной аттестации (дифференцированный зачет)	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой
Всего часов по дисциплине	1008	540	468

*В случае необходимости использования в учебном процессе частично/исключительно дистанционных образовательных технологий в таблице через слеш указывается количество часов работы ППС с обучающимися для проведения занятий в дистанционном формате с применением электронного обучения»


4.3. Содержание дисциплины (модуля.) Распределение часов по темам и видам учебной работы:

Форма обучения: очная.

Название разделов и тем	Всего	Виды учебных занятий			Форма текущего контроля знаний
		Аудиторные занятия		Самостоятельная работа	
		Лекции и	Практические занятия		
1	2	3	4	5	6
Раздел 1. «Общие вопросы травматологии и ортопедии»					
Тема 1. Общие вопросы травматологии и ортопедии	14	-	8	6	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 2. Методы диагностики в травматологии и ортопедии	20	1	6	13	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 3. Консервативные методы лечения в травматологии и ортопедии	22	1	6	15	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 4. Оперативные методы лечения в травматологии и ортопедии	54	4	20	30	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Итого по разделу	110	6	40	64	
Раздел 2 «Травматология»					
Тема 5. Повреждения верхней конечности	94	4	50	40	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 6. Повреждения нижней конечности	114	4	60	50	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 7. Черепно-мозговая	30	-	20	10	Контрольные

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

травма					вопросы, тесты, реферат
Тема 8. Повреждения грудной клетки	42	2	20	20	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 9. Повреждения позвоночника	42	2	20	20	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 10. Повреждения таза	42	2	20	20	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 11. Повреждения живота, брюшинного пространства	28	-	20	8	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 12. Множественная, сочетанная и комбинированная травма мирного времени	42	2	20	20	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 13. Синдром длительного раздавливания	14	-	10	4	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 14. Боевые повреждения головы, шеи, позвоночника, груди, живота, таза	14	-	10	4	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 15. Термические и комбинированные поражения в современной войне	16	2	10	4	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Итого по разделу	478	18	260	200	
Раздел 3 «Ортопедия»					
Тема 16. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы	52	2	30	20	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 17. Системные заболевания опорно-двигательной системы	52	2	30	20	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 18. Опухоли опорно-двигательного аппарата	42	2	20	20	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 19. Остеохондропатии	26	-	16	10	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 20. Рахит и рахитоподобные заболевания	18	-	8	10	Контрольные вопросы, тесты, реферат

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Тема 21. Детский церебральный паралич. Последствия полиомиелита	26	2	12	12	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 22. Деформации позвоночника, грудной клетки. Статические деформации стоп	42	2	20	20	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 23. Дегенеративно-дистрофические заболевания	42	2	20	20	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 24. Остеопороз. Диагностика и лечение	10	-	4	6	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Итого по разделу	310	12	160	138	
Раздел 4 «Реабилитация в травматологии и ортопедии»					
Тема 25. Медико-социальная экспертиза при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы	36	2	10	24	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Тема 26. Организация реабилитации при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы	74	4	30	40	Контрольные вопросы, тесты, реферат
Итого по разделу	110	6	40	64	
Всего часов по дисциплине	1008	42	500	466	

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)


Раздел 1. Общие вопросы травматологии и ортопедии

Тема 1. Общие вопросы травматологии и ортопедии

Определение понятий «травма» и «травматизм». Травматология, как медицинская специальность. Травматизм как социальная проблема. Виды травматизма. Исторические аспекты травматологии. Виды повреждений. Ушибы. Повреждения связочного аппарата. Раны, ранения. Термические повреждения. Электротравма. Понятие об изолированной, множественной, сочетанной и комбинированной травме. Классификация повреждений. Заболевания опорно-двигательного аппарата. Организация травматолого-ортопедической помощи в России.

Тема 2. Методы диагностики в травматологии и ортопедии

Симптоматология и семиотика травматологических больных. Методы обследования при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Анамнез, осмотр, пальпация,

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

перкуссия, определение функции. Измерение длины, окружности и мышечной силы. Знакомство с инструментарием. Методы инструментальной диагностики в травматологии и ортопедии. Знакомство с клиникой. Общий обход травматологических больных.

Тема 3. Консервативные методы лечения в травматологии и ортопедии

Консервативные методы лечения. Гипсовая техника и гипсовые повязки, контроль качества гипса, правила наложения лечебной иммобилизации. Скелетное вытяжение, показания, места проведения спиц, правила. Возможные осложнения. Закрытая репозиция, принципы, показания.

Тема 4. Оперативные методы лечения в травматологии и ортопедии

Классификация операций на костях и суставах. Показания и противопоказания к оперативному методу лечения. Виды кожной пластики. Виды конструкций и аппаратов для остеосинтеза, возможные осложнения. Современные виды остеосинтеза.

Раздел 2. Травматология


Тема 5. Повреждения верхней конечности

Повреждения лопатки: механизм травмы; классификация переломов - перелом акромиального и клювовидного отростков, перелом суставной впадины лопатки, перелом шейки, перелом ости лопатки, перелом тела лопатки, переломы нижнего и верхневнутреннего угла лопатки, клинические симптомы переломов лопатки, рентгенографические признаки. Лечение - обезболивание, гипсовые фиксирующие повязки (Дезо, торакобрахиальные), отводящие шины, вытяжение при переломах шейки лопатки; транспортная иммобилизация при переломах лопатки; остеосинтез лопатки.

Повреждения ключицы. Вывихи ключицы: механизм травмы; классификация вывихов ключицы - вывих акромиального конца ключицы, вывихи грудинного конца ключицы; клинические симптомы, рентгенодиагностика, обезболивание, консервативное лечение (гипсовые повязки типа "португалии"), оперативное лечение вывихов ключицы. Переломы ключицы: механизм, локализация переломов, смещение костных фрагментов, клинические симптомы переломов ключицы, жалобы осмотр, пальпация, функция, рентгенографическая симптоматика переломов ключицы: консервативное лечение переломов ключицы - обезболивание, техника вправления, фиксирующие повязки (8-образная повязка, кольца Дельбе, шина Кузьминского, гипсовые повязки Вайштейна, Дезо); оперативное лечение переломов ключицы.

Переломы плеча: механизм переломов; классификации: переломы проксимального конца плеча, переломы диафиза плеча, переломы дистального конца плечевой кости.

Переломы проксимального конца плечевой кости: внутрисуставные (переломы головки и анатомической шейки) и внесуставные (переломы бугорковой области и переломы хирургической шейки плеча). Переломы хирургической шейки плеча: механизм возникновения, смещение костных фрагментов; классификации; клинические симптомы: жалобы, осмотр, пальпация, функция; рентгенологическое исследование - переднезадняя проекция, аксиальная проекция ("эполетный" снимок), лечение - обезболивание, консервативное лечение: функциональное лечение у пожилых и ослабленных больных,

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

одномоментное вправление, иммобилизация; оперативное лечение: металлические фиксаторы, лечебная гимнастика, время ее проведения.

Переломы диафиза плеча: смещение костных фрагментов плечевой кости на разных уровнях (верхняя треть, средняя треть, нижняя треть), вызванное действиями надостной, большой грудной и дельтовидной мышц; клинические симптомы. Возможность повреждения лучевого нерва при переломах диафиза плеча в средней и нижней трети и симптоматика этого повреждения; рентгенодиагностика; консервативное и оперативное лечение - показания и способы.

Переломы дистального конца плечевой кости. Надмышцелковые переломы плеча: разгибательные и сгибательные переломы. Механизм переломов. Клинические симптомы перелома, жалобы, осмотр, пальпация, функция, рентгенодиагностика. Лечение. Чрезмышцелковые переломы плеча (внутрисуставные переломы): механизм переломов, Т и У-образные переломы, клинические симптомы: жалобы, осмотр, пальпация, функция; рентгенография, лечение.

Травматические вывихи плеча: механизм вывихов, классификация вывихов - передние вывихи (подключовидные, подключичные), задние (подакромиальные), нижние (подкрыльцовые). Клинические симптомы - деформация области сустава, положение руки, продольная ось руки, относительная длина руки, "пружинящая" фиксация, активные и пассивные движения; состояние сосудисто-нервного пучка при травматических вывихах плеча; рентгенография; вправление вывихов плеча - способы Кохера, Гиппократ - Купера, Мотта, гипсовая иммобилизация и сроки гипсовой иммобилизации.

Привычные вывихи плеча и их оперативное лечение. Первая врачебная помощь при вывихах плеча, транспортная иммобилизация.


Вывихи предплечья: механизм травмы, классификация - вывих обеих костей предплечья кзади, кнаружи, кнутри, кпереди, расходящийся вывих; вывих лучевой кости кпереди, кзади, кнаружи; вывих локтевой кости; клинические симптомы вывихов предплечья, жалобы, осмотр, пальпация, функция; рентгенодиагностика, методы вправления, гипсовая иммобилизация, ее сроки, лечебная гимнастика для локтевого сустава.

Перелом локтевого отростка: механизм травмы, клиническая картина перелома, переломы локтевого отростка без смещения и со смещением сломанного фрагмента; клинические симптомы, рентгенодиагностика, консервативное лечение переломов локтевого отростка, показания к оперативному лечению перелома локтевого отростка, операция стягивающей петлей по Веберу.

Переломы головки и шейки лучевой кости: механизм переломов; клинические симптомы: жалобы, осмотр, пальпация, функция; рентгенологическое исследование; лечение переломов головки: консервативное лечение; оперативное лечение раздробленных переломов головки лучевой кости и переломов со смещением фрагмента головки.

Диафизарные переломы костей предплечья. Классификация; механизм травмы; клинические симптомы переломов; рентгенологическая семиотика. Консервативное лечение: иммобилизационный метод, обезболивание области перелома, одномоментная репозиция (ручная, на аппарате Соколовского), гипсовая иммобилизация, сроки гипсовой иммобилизации; травматическая контрактура Фолькмана - ее клинические проявления, профилактика контрактуры; показания к оперативному методу лечения, погружной остеосинтез и металлические фиксаторы, компрессионно-дистракционный остеосинтез, сроки консолидации, восстановительное лечение.

Переломы Монтеджа: механизм перелома, сгибательный и разгибательный переломы локтевой кости с вывихом головки лучевой кости. Клинические симптомы перелома, возможность повреждения лучевого нерва; рентгенодиагностика; консервативное лечение сгибательных и разгибательных переломов Монтеджа -

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

обезболивание, одномоментное вправление, гипсовая иммобилизация, ее сроки; оперативное лечение сгибательных и разгибательных переломов Монтеджа - показания, сроки проведения операции, погружной остеосинтез локтевой кости, резекция головки лучевой кости; восстановительное лечение переломов Монтеджа.

Перелом Голеацци - перелом лучевой кости в нижней и средней трети, разрыв дистального радиоульнарного сочленения и вывих головки локтевой кости. Механизм перелома; клинические симптомы перелома: жалобы, осмотр, пальпация, функция, рентгенодиагностика; консервативное лечение - обезболивание перелома, одномоментное вправление, гипсовая иммобилизация, ее сроки; оперативное лечение - показания к оперативному лечению, погружной остеосинтез лучевой кости, фиксация или резекция головки локтевой кости, гипсовая иммобилизация, восстановительное лечение.

Перелом лучевой кости в типичном месте - перелом Коллеса и Смита: механизм травмы; клинические симптомы: жалобы, осмотр, пальпация, функция; рентгенодиагностика; лечение переломов Коллеса и Смита - обезболивание, одномоментная репозиция, гипсовая иммобилизация, сроки сращения; восстановительное лечение; возможное осложнение - "острая трофоневротическая костная атрофия" (синдром Зудека) - патогенез, клинические стадии заболевания, рентгенологические симптомы, лечение.

Перелом ладьевидной кости кисти: анатомические особенности ладьевидной кости; механизм перелома; классификация переломов - перелом бугорка, перелом тела ладьевидной кости, перелом проксимального полюса; клинические симптомы, рентгенологическое исследование в трех плоскостях, консервативное лечение - гипсовая иммобилизация и ее продолжительность; лечение несросшихся переломов и аваскулярного некроза ладьевидной кости - туннелизация, костная пластика, эндопротезирование.

Вывих полулунной кости и перилунарные вывихи кисти, хирургическая анатомия, механизм вывихов, клиническая и рентгенологическая диагностика; лечение - обезболивание, одномоментная репозиция, гипсовая иммобилизация, ее сроки; оперативное лечение - показания, открытое вправление, компрессионно-дистракционный остеосинтез.

Перелом основания I пальца кисти - перелом Беннета, перелом Роланда: механизм переломов, клинические и рентгенологические симптомы; лечение - обезболивание, одномоментное вправление, гипсовая иммобилизация, ее сроки, оперативное лечение.


Перелом диафиза пястных костей и фаланг пальцев: механизм переломов; клинические и рентгенологические симптомы. Особенности иммобилизации пальцев и положение пальцев при иммобилизации; оперативное лечение - показания, способы, остеосинтез, компрессионно-дистракционный остеосинтез.

Вывихи в пястно-фаланговых и межфаланговых суставах (вывихи пальцев): механизм травмы; клинические и рентгенологические симптомы; одномоментная репозиция, гипсовая иммобилизация, показания и особенности открытого вправления вывихов пальцев.

Повреждения сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев: хирургическая анатомия, механизм травмы. Консервативное и оперативное лечение повреждений сухожилий пальцев. Виды сухожильных швов.

Тема 6. Повреждения нижней конечности

Травматические вывихи бедра. Классификация вывихов бедра: задне-верхний, или подвздошный; задненижний, или седалищный; передне-верхний, или лонный;
Форма А

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

передненижний, или запирающий. Механизм возникновения. Клиническая картина, рентгенодиагностика. Лечение вывихов бедра. Осложнения: асептический некроз головки бедра, деформирующий коксартроз.

Переломы проксимального отдела бедра. Социально-экономическая значимость проблемы. Хирургическая анатомия шейного и вертельного отделов бедра и возрастные изменения этого отдела. Кровоснабжение головки и шейки бедренной кости медиальной и латеральной огибающими артериями, особенности кровоснабжения. Сенильный остеопороз. Типичные механизмы перелома проксимального отдела бедра. Классификация: перелом шейки бедра. или медиальные (внутричашечные): субкапитальные, трансцервикальные (поперечные и косые, или спиральные), базальные; вертельные, или латеральные переломы (внечашечные), межвертельные и чрезвертельные; отрыв малого и большого вертела; подвертельные.

Шеечные переломы. Классификация шейных переломов. Механизм травмы. Клиническое обследование больного: анамнез, локализация боли, вынужденное положение ноги, укорочение конечности, линии Розера-Нелатона, Шемакера, треугольник Бриана, общее состояние больных. Рентгенологическое обследование. Первая медицинская и первая врачебная помощь: положение конечности, транспортная иммобилизация. Обезболивание места перелома, методика проведения пункции тазобедренного сустава. Консервативное лечение шейных переломов. Скелетное вытяжение при шейных переломах, деротационный гипсовый сапожок. Оперативное лечение: показания, виды оперативных вмешательств: остеосинтез, металлические фиксаторы, эндопротезирование, артродез тазобедренного сустава. Послеоперационный период, ранняя активизация больных, восстановительное лечение и его сроки. Осложнения при медиальных переломах:


Вертельные, или латеральные (внечашечные) переломы. Классификация. Репаративная регенерация вертельных переломов. Обследование больных с вертельными переломами. Рентгенологическая диагностика. Первая медицинская помощь и первая врачебная помощь. Лечение вертельных переломов: консервативное лечение (показания, методики, скелетное вытяжение, его сроки, ранняя активизация больных), оперативное лечение (показания, виды остеосинтеза). Послеоперационный период. Возможные осложнения.

Подвертельные переломы бедра. Клинические симптомы: жалобы, осмотр, пальпация, функции; рентгенологическое исследование; методы лечения подвертельных переломов.

Переломы диафиза бедра. Хирургическая анатомия, механизм травмы, классификация переломов - перелом верхней трети, средней трети, нижней трети диафиза бедра. Особенности смещения костных фрагментов в зависимости от локализации перелома; относительные и абсолютные симптомы перелома, исследование сосудисто-нервного пучка, рентгенологическое исследование. Консервативное лечение - скелетное вытяжение, места проведения спиц, вытяжение на шине Белера, по плоскости на прикроватных блоках, гипсовые кокситные повязки и техника их наложения. Оперативное лечение - показания к операции, способы остеосинтеза, послеоперационное ведение; реабилитация.

Переломы дистального отдела бедренной кости. Надмышечковые переломы бедра, переломы мышечков бедра: хирургическая анатомия, смещение дистального фрагмента бедра, возможности повреждения сосудисто-нервного пучка (ишемия голени и стопы, тромбоз подколенной артерии, возникновение пульсирующей гематомы); клиническое (жалобы, осмотр, пальпация, функция) и рентгенологическое исследование. Консервативное и оперативное лечение.

Ушиб и гемартроз коленного сустава: механизм травмы; клинические симптомы повреждения; рентгенологическое исследование сустава; лечение ушиба и гемартроза коленного сустава - пункция коленного сустава, техника ее выполнения, обезболивание,

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

гипсовая иммобилизация (гипсовый тугор, задняя гипсовая лонгета), сроки ее проведения, восстановительное лечение.

Повреждения менисков коленного сустава: механизм травмы, патологические изменения повреждений менисков (паракапсулярный, трансхондральный разрыв, травматический синовит); клинические симптомы повреждения менисков; рентгенологическое исследование; лечение - артротомия коленного сустава, менискэктомия, артроскопические операции при разрывах менисков; гипсовая иммобилизация, сроки ее проведения, восстановительное лечение.

Повреждения крестообразных связок (передняя и задняя): хирургическая анатомия и биомеханика крестообразных связок, механизм травмы, "несчастливая триада" - повреждение передней крестообразной связки, внутреннего мениска, внутренней боковой связки; клинические симптомы разрыва крестообразных связок в остром периоде и после стихания острых явлений; рентгенодиагностика; лечение повреждений крестообразных связок - оперативное восстановление крестообразных связок в остром и в хроническом периоде травмы (артротомия, артроскопические операции); гипсовая иммобилизация, сроки ее проведения, восстановительное лечение.

Повреждения боковых (коллатеральных) связок коленного сустава. Хирургическая анатомия, механизм травмы, патологоанатомические изменения, "несчастливая триада"; клинические симптомы; рентгенодиагностика и МРТ; артроскопия коленного сустава для подтверждения диагноза в остром периоде травмы. Консервативное и оперативное лечение, гипсовая иммобилизация, ее сроки, оперативное лечение в остром периоде и в позднем периоде травмы; реабилитация.


Разрыв сухожилия четырехглавой мышцы бедра и собственной связки надколенника: хирургическая анатомия, механизм травмы, патологические изменения, клинические симптомы; рентгенологические исследования; оперативное лечение разрыва сухожилия четырехглавой мышцы бедра и собственной связки надколенника, сроки операции, гипсовая иммобилизация и ее сроки, восстановительное лечение.

Травматический вывих надколенника. Классификация вывихов. Предрасполагающие вывиху факторы: вальгусное положение сустава и голени, уплощение наружного мыщелка бедра и его расположение кзади, физиологическая латеропозиция четырехглавой мышцы бедра, мелкая надколенная впадина. Механизм травмы, клинические симптомы, рентгенологическое исследование. Консервативное лечение - обезболивание, одномоментное ручное вправление, техника вправления, гипсовая иммобилизация, сроки ее проведения. Оперативное лечение - открытое вправление и сшивание разорванных сухожилий четырехглавой мышцы бедра или собственной связки надколенника. Реабилитация.

Привычный вывих надколенника. Оперативное лечение привычного вывиха - операции на капсуле сустава, четырехглавой мышце бедра и собственной связке надколенника, на бугристости большеберцовой кости; остеотомия большеберцовой кости.

Травматические вывихи голени. Классификация вывихов. Механизм травмы. Патологоанатомические изменения. Клинические симптомы, рентгенологическое исследование, КТ и МРТ диагностика. Лечение - обезболивание, одномоментное ручное вправление, техника вправления вывихов, гипсовая иммобилизация, ее сроки, восстановительное лечение; нарушение кровообращения в конечности - причины нарушения (спазм, тромбоз, разрыв подколенной артерии), лечение, показания к оперативному лечению.

Перелом надколенника. Хирургическая анатомия, биомеханика надколенника, механизм травмы - прямой, не прямой, смешанный. Классификация переломов. Клинические симптомы. Диагностика. Консервативное лечение переломов - показания, Форма А

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

пункция сустава, обезболивание, гипсовая иммобилизация, сроки гипсовой иммобилизации. Оперативное лечение - показания, остеосинтез стягивающей петлей по методу В.Вебера (операция выбора).

Переломы межмышцелкового возвышения. Хирургическая анатомия, механизм травмы, патологическая анатомия перелома. Клинические симптомы, рентгенологическое исследование, КТ, МРТ диагностика, артроскопия, раннее оперативное лечение - репозиция перелома и фиксация межмышцелкового возвышения; восстановительное лечение.


Переломы мышцелков большеберцовой кости: механизм травмы; классификация переломов: перелом обоих мышцелков, перелом наружного мышцелка, перелом внутреннего мышцелка; патологическая анатомия переломов; клинические симптомы перелома. Исследование кровообращения и иннервации голени и стопы. Рентгенологическое исследование, КТ и МРТ диагностика. Артроскопия коленного сустава, показания к ангиографии бедренной артерии; консервативное лечение - иммобилизационный метод, показания, пункция коленного сустава, обезболивание, сроки гипсовой иммобилизации; одномоментное ручное вправление, показания, методика вправления, гипсовая иммобилизация, ее сроки; оперативное лечение - показания, методика операции, способы фиксации мышцелка; восстановительное лечение.

Диафизарные переломы голени. Механизм переломов. Классификация переломов голени. Клинические симптомы. Исследование состояния сосудисто-нервного пучка и малоберцового нерва. Рентгенологическое исследование. Консервативное лечение - иммобилизационный метод, скелетное вытяжение. Оперативное лечение - абсолютные и относительные показания, открытая репозиция и способы фиксации костных фрагментов, металлические фиксаторы, система АО, внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез; восстановительное лечение - сроки сращения диафизарных переломов голени, замедленное сращение, ложный сустав, методы лечения этих осложнений; транспортная иммобилизация, и первая врачебная помощь при диафизарных переломах голени.

Переломы лодыжек. Частота травмы области голеностопного сустава и социальная значимость этих повреждений. Хирургическая анатомия голеностопного сустава и его функция. Механизм переломов области голеностопного сустава: пронационно-абдукционно-эверсионно-ротационные (переломы Дюпюитрена, Мезоннева, Фолькмана, подвывих или вывих стопы кнаружи, кзади, центральный вывих стопы); супинационно-аддукционно-инверсионно-ротационные (переломы лодыжек и подвывихи и вывихи стопы кнутри и кзади, подвывих и вывих стопы кпереди). Классификация переломов и переломо-вывихов лодыжек. Клинические симптомы. Рентгенологическая семиотика перелома лодыжек, переднего и заднего края большеберцовой кости, подвывихов и вывихов стопы (передне-задняя и боковая проекции). Лечение переломов области голеностопного сустава: консервативное лечение: показания к обезболиванию, репозиция, ее методика, гипсовая иммобилизация, ее сроки, время рентгенологического контроля; оперативное лечение: показания, виды операций (osteosynthesis лодыжек, заднего и переднего края большеберцовой кости, восстановление межберцового синдесмоза); восстановительное лечение: его виды, сроки проведения. Осложнения: рецидив подвывиха, вывиха, деформирующий артроз голеностопного сустава.

Повреждения стопы. Вывихи стопы - вывих таранной кости, подтаранный вывих стопы, вывихи в суставе Шопара и Лисфранка, вывихи пальцев, переломы таранной, пяточной костей, переломы плюсневых костей и фаланг пальцев.

Переломы таранной кости: хирургическая анатомия таранной кости, ее кровоснабжение; механизм переломов; классификация; клинические симптомы; рентгенологическая семиотика. Лечение переломов: консервативное и оперативное. Восстановительное лечение, ранние и поздние осложнения.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Перелом пяточной кости: хирургическая анатомия пяточной кости; классификация переломов; механизм переломов пяточной кости; клинические симптомы; рентгенологическая семиотика, изменение пяточно-таранного угла ($35-40^\circ$ и $20-10^\circ$); лечение - иммобилизационный способ, показания, гипсовая повязка, срок гипсовой иммобилизации, скелетное вытяжение, оперативное лечение, восстановительное лечение.

Переломы плюсневых костей: хирургическая анатомия, механизм травмы, возможность возникновения открытых переломов; классификация переломов, патологическая анатомия. Лечение.

Переломы фаланг пальцев: хирургическая анатомия; механизм травмы, закрытые и открытые переломы; клинические симптомы; рентгеносемиотика. Лечение.

Повреждения Ахиллова сухожилия. Хирургическая анатомия, функция сухожилия. Механизм травмы. Разрыв сухожилия - открытый и закрытый. Локализация разрыва, клинические симптомы. Оперативное лечение разрывов Ахиллова сухожилия. Послеоперационное лечение. Реабилитация.


Тема 7. Черепно-мозговая травма

Эпидемиология. Классификация черепно-мозговой травмы. Этиология, механизм травмы, клиническая картина и диагностика. Общемозговые, локальные (очаговые, местные), менингеальные (оболочечные), стволовые симптомы. Дополнительные методы исследования. Клиническая картина и диагностика отдельных нозологических форм черепно-мозговой травмы: сотрясения, ушиба, сдавления головного мозга. Сдавление головного мозга костными отломками, инородными телами, внутричерепными гематомами: эпидуральными, субдуральными, субдуральными гигромами, внутримозговыми и желудочковыми гематомами, субарахноидальным кровоизлиянием. Диффузное аксональное повреждение мозга. Переломы основания черепа и переломы свода черепа. Показания к госпитализации. Первая медицинская помощь. Консервативное и оперативное лечение. Показания к оперативному лечению. Сроки нетрудоспособности. Содержание лечебных мероприятий на догоспитальном этапе. Лечение пострадавших на госпитальном этапе. Основные мероприятия консервативного лечения. Показания для оперативного лечения. Резекционная костно-пластическая трепанация черепа. Ведение послеоперационного периода

Тема 8. Повреждения грудной клетки

Хирургическая анатомия грудной клетки, классификация закрытых повреждений грудной клетки - травматическая асфиксия, изолированные переломы ребер, множественные переломы ребер, сочетанные повреждения грудной клетки, переломы грудины.

Травматическая асфиксия: механизм травмы, патологические изменения; клинические симптомы - жалобы, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, дыхательная функция, экскурсия грудной клетки; патогномичные симптомы для травматической асфиксии: потеря сознания, кровотечение из носа и ушей, пигментация кожи головы и верхней части туловища, "эхимозная маска", экзофтальм, субконъюнктивальная геморрагия, отек лица и патологическая физиология этих симптомов. Рентгенологическое исследование. КТ и МРТ диагностика. Лечение: по показаниям противошоковые мероприятия, новокаиновые блокады (вагосимпатическая

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

блокада), восстановительное лечение; первая врачебная помощь при травматической асфиксии.

Изолированные переломы ребер: механизм травмы, локализация перелома (V-IX ребра); клинические симптомы: жалобы, анамнестические данные, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, дыхательная функция грудной клетки; рентгенологическое исследование и возможные отрицательные данные этого исследования; лечение: новокаиновые блокады (вагосимпатические и блокады мест переломов, околопозвоночные новокаиновые блокады), дыхательная гимнастика, симптоматическое лечение; возможные ранние осложнения: пневмония, травматический плеврит и причины их возникновения; выключение экскурсии грудной клетки, рефлекторное выключение дыхательных движений, искусственный сколиоз при наклоне больного в пораженную сторону и сдавление легочной ткани, спазм бронхов, нарушение дренажных механизмов легкого. Первая врачебная помощь при изолированных переломах ребер.

Множественные переломы ребер: механизм травмы, клиническое течение, двойные переломы ребер, «реберный клапан». Виды реберного клапана: передний или билатеральный (переломы ребер локализуются по обе стороны грудины); переднебоковой (при переломах ребер по передней и боковой поверхности груди) и задний (при переломах ребер в области спины). Парадоксальное движение грудной стенки (не путать с «парадоксальным дыханием» при открытом пневмотораксе!). Множественные переломы ребер часто сопровождаются повреждением легких с развитием гемопневмоторакса, ушибами сердца и легких.


Ушиб легкого. Механизм травмы. Клиника: сильная боль в груди, нехватка воздуха, мучительный кашель, кровохарканье, одышка, цианоз кожи, жесткое дыхание, хрипы. Диагностика: рентгенография, фибробронхоскопия (видны кровоизлияния в стенку бронхов), ультразвуковое исследование (УЗИ) и КТ груди. Осложнения: ателектаз, острое повреждение легких, пневмонии, ОДН.

Закрытый пневмоторакс. Механизм травмы. Клиническая картина. Диагностика: рентгенография, КТ – воздух в плевральной полости выявляется в 100% случаев пневмоторакса.

Открытый пневмоторакс. Механизм травмы. Клиническая картина. Диагностика: рентгенография, КТ. Общее состояние: тяжелое, крайне тяжелое. Клиника: возбуждение, страх, стремление закрыть зияющий дефект грудной стенки рукой; дыхание частое и поверхностное. Вокруг раны определяется подкожная эмфизема. На рентгенограммах видно спадение поврежденного легкого и смещение средостения на сторону раненой половины груди.

Напряженный (клапанный) пневмоторакс является одним из наиболее тяжелых и опасных для жизни последствий повреждений груди. Состояние: тяжелое или крайне тяжелое. Клиника: возбуждение, выраженная одышка (частота дыхательных движений - 30-50 в минуту), обширная нарастающая подкожная и межмышечная эмфизема, распространяющаяся на лицо, шею, живот, половые органы, которая позволяет сразу заподозрить напряженный пневмоторакс. Перкуторно: коробочный звук на стороне ранения, смещение средостения в противоположную сторону, аускультативно — отсутствие дыхания над поврежденным легким. Рентгенологическая картина напряженного пневмоторакса очень характерна: коллабирование легкого, смещение органов средостения в здоровую сторону, опущение купола диафрагмы на стороне повреждения, обширная подкожная и межмышечная эмфизема (может быть и эмфизема средостения).

Гемоторакс (чаще гемопневмоторакс) - скопление крови в плевральной полости вследствие повреждения сосудов легкого, грудной стенки, ранения сердца и крупных сосудов груди. По П.А.Куприянову, на основании прямой рентгенографии в вертикальном

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

направлении по задним ориентирам грудной стенки выделяются: малый (в плевральных синусах - 100-200 мл), средний (до уровня угла лопатки - 500-700 мл), большой (до уровня середины лопатки - 1000-1500 мл) и тотальный гемоторакс (2000 мл и более).

Перелом грудины: хирургическая анатомия, механизм травмы, локализация перелома, виды смещения; клинические симптомы - жалобы, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, дыхательная функция грудной клетки, экскурсия грудной клетки. рентгенологическое КТ и МРТ исследование. Консервативное лечение: обезболивание места перелома, новокаиновые блокады, репозиция перелома со смещением. Оперативное лечение. Первая медицинская и первая врачебная помощь при переломе грудины.

Тема 9. Повреждения позвоночника


Частота травмы позвоночника. Хирургическая анатомия позвоночника и спинного мозга: анатомические особенности строения тел позвонков, суставных отростков, межпозвонковых дисков, связки позвоночника, их роль в стабильности позвонков; позвоночный канал, резервные пространства позвоночного канала; спинной мозг, его протяженность в позвоночном канале, строение спинного мозга, оболочки спинного мозга; топографо-анатомические ориентиры уровней позвоночника. Патологическая анатомия повреждений позвоночника.

Классификация повреждений позвоночника: неосложненные повреждения и осложненные повреждения с повреждением спинного мозга и его корешков; стабильные повреждения и нестабильные повреждения; переломы тел позвонков, дужек, суставных, остистых и поперечных отростков; вывихи и перелома-вывихи позвонков; разрыв надостных и межостных связок; огнестрельные переломы позвонков.

Механизмы травмы позвоночника и возникающие при этом повреждения позвоночника: сгибательный, флексионный; компрессионный; компрессионно-вращательный; разгибательный, экстензионный; "хлыстовой", в основном в шейном отделе позвоночника; отрывной - некоординированное внезапное сокращение мышц.

Неосложненные переломы позвоночника. Обследование больного: жалобы; осмотр: положение больного, неустойчивость головы, туловища. Изменение физиологических изгибов позвоночника, состояние мышц спины. Пальпация позвоночника: локализация боли; выстояние остистых отростков; увеличение межостистых промежутков, западение межостистых промежутков; состояние паравerteбральных мышц; сохранность движений в верхних и в нижних конечностях. Рентгенологическое исследование и рентгенологическая семиотика переломов и вывихов позвонков. Лечение неосложненных переломов позвоночника. Консервативное лечение: функциональный метод, метод одномоментной репозиции с последующей гипсовой иммобилизацией, возможные осложнения, возникающие как во время одномоментной репозиции, так и после репозиции и наложения корсета; метод постепенной этапной репозиции, лечебная гимнастика, ее периоды. Оперативное лечение: операции, разгружающие спинной мозг, стабилизирующие операции (спондилодезы), транспедикулярная фиксация позвоночника.

Осложненные повреждения позвоночника: сотрясение спинного мозга; ушиб спинного мозга; сдавление спинного мозга; размозжение спинного мозга с частичным нарушением анатомической целостности; анатомический перерыв спинного мозга; гематомиелия - кровоизлияние в серое вещество спинного мозга; эпидуральное или субдуральное кровоизлияние (гематорахис); травматический радикулит. Обследование больного: положение больного; положение рук больного при травме шейного отдела спинного мозга (шейные сегменты V, VI, VII); двигательные расстройства: параличи,

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

парапарезы, тетраплегии, тетрапарезы, моноплегии, монопарезы (в зависимости от уровня повреждения спинного мозга); мышечный тонус; сухожильные рефлекссы; расстройства чувствительности: проводниковые, сегментарные, корешковые (в зависимости от уровня повреждения спинного мозга); нарушение трофики; нарушение функции тазовых органов, нейродистрофические циститы (геморрагические, язвенные, некротические). Клинические проявления сотрясения, ушиба, сдавления спинного мозга. Периоды в клиническом течении и в развитии патоморфологических изменений при спинальной травме: острый период; ранний период; промежуточный период; поздний период. Осложнения травмы спинного мозга: травматические; инфекционные; трофопаралитические; развитие спаечных процессов. Люмбальная пункция при переломах позвоночника: показания к ней и методика проведения. Лечение осложненных переломов: консервативное: закрытое одномоментное вправление; оперативное: открытая репозиция, ламинэктомия, фиксация позвоночника; профилактика и лечение трофопаралитических расстройств: пролежни, циститы, гипостатические пневмонии, нарушение дыхания.

Ранняя реабилитация спинальных больных - медицинская, социальная.

Первая медицинская и первая врачебная помощь при травмах позвоночника.

Тема 10. Повреждения таза

Частота переломов костей таза и тяжесть этих повреждений. Хирургическая анатомия таза; значение таза в биомеханике человека. Классификации переломов костей таза. Краевые переломы, переломы без нарушения непрерывности тазового кольца, переломы с нарушением непрерывности тазового кольца, переломы переднего и заднего полукольца таза, разрывы симфиза, вывихи таза, переломы дна вертлужной впадины, центральные вывихи бедра, переломы таза с повреждением тазовых органов.

Механизм переломов костей таза. Клиническая симптоматика различных переломов костей таза: отрывные переломы; переломы переднего полукольца таза; разрыв симфиза; переломы заднего полукольца таза типа Мальгенья, Вуалемье, Нидерля, двойные вертикальные переломы таза; переломы дна вертлужной впадины, центральный вывих бедра; боль и ее локализация; осмотр: вынужденное положение больного, вынужденное положение нижних конечностей при различных переломах костей таза, кровоподтеки в области переломов; пальпация костей таза.


Осложненные переломы костей таза: разрыв уретры, разрыв мочевого пузыря (внутрибрюшинный и внебрюшинный), разрыв прямой кишки (внутрибрюшинный, внебрюшинный). Патогенез этих осложнений. Клинические симптомы этих повреждений, цистография, у ретро- графия (методика их выполнения), лапароцентез, лапароскопия.

Рентгенологическое исследование костей таза и рентгенологическая семиотика переломов таза (линия перелома и смещение костных отломков). КТ и МРТ диагностика.

Оказание первой медицинской и первой врачебной помощи и транспортировка больного: особенности перекладки больного, обезболивание, восполнение объема циркулирующей жидкости.

Лечение больных с переломами костей таза. Обезболивание при переломах таза. Внутритазовые новокаиновые блокады - показания, методика проведения. Принципы функционального лечения переломов костей таза. Скелетное вытяжение при переломах костей таза - показания, места введения спиц. Противошоковая терапия при переломах костей таза и восстановление объема циркулирующей жидкости. Оперативное лечение переломов костей таза

Возможные осложнения при переломах костей таза (ранние и поздние):

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

травматический шок; острая массивная кровопотеря; жировая эмболия; тромбоэмболия легочной артерии и ее ветвей; разрыв уретры, мочевого пузыря; травма седалищного нерва; асептический некроз головки бедренной кости; дегенеративно-дистрофические изменения тазобедренного сустава. Первая медицинская и первая врачебная помощь при травмах таза.

Тема 11. Повреждения живота, забрюшинного пространства

Классификация повреждений живота Повреждения живота (ранения и травмы) подразделяются на: закрытые и открытые; без повреждения полых и паренхиматозных органов брюшной полости и с их повреждением; проникающие и непроникающие. Последствия повреждений живота: продолжающееся внутрибрюшное кровотечение, эвентрация, развитием тяжелых инфекционных осложнений (перитонит, внутрибрюшинные абсцессы, флегмоны брюшной стенки и забрюшинного пространства).

Закрытые травмы живота (ЗТЖ). Обстоятельства и механизм травмы: прямой удар в живот, падение с высоты (кататравма), сдавливание тела при обвалах, разрушениях зданий, воздействие воздушной и водной взрывной волны. Среди ЗТЖ различают повреждения только брюшной стенки (разрывы мышц, апоневроза, кровеносных сосудов, кровоизлияние в забрюшинное пространство) и повреждения внутренних органов.

Повреждения полых органов. Различают ушибы, раздавливания, частичные и полные разрывы всей толщи стенки органа: ушибы кишки, повреждения желудка, двенадцатиперстной кишки, Повреждения толстой кишки Прямая кишка Повреждения мочевого пузыря.


Повреждения паренхиматозных органов. Повреждения печени, селезенки: без нарушения целостности капсулы (подкапсулярные и центральные гематомы) и с нарушением целостности капсулы (трещины и разрывы, отрывы и размозжения). Поджелудочная железа. Повреждения почек: изолированные и сочетанные.

Открытые повреждения (ранения) живота: колото-резаные (ножевые) и огнестрельные. Огнестрельные ранения живота. Открытые повреждения живота: непроникающие и проникающие. В основу положено сохранение или нарушение целостности брюшинного покрова живота.

Диагностика повреждений живота. Первая медицинская помощь. Догоспитальный этап. Особенности транспортировки пострадавших с повреждениями органов живота. Особенности наложения асептических и фиксирующих повязок при ранении живота с эвентрацией внутренних органов. Диагностика гемоперитонеума, повреждений полых органов брюшной полости на этапах медицинской эвакуации. Медицинская помощь в стационаре. Частота и особенности течения шока при повреждениях органов брюшной полости. Достоверные признаки проникающих ранений живота. Особенности первичной хирургической обработки ран брюшной стенки.

Тема 12. Множественная, сочетанная и комбинированная травма мирного времени

Определение понятия множественная и сочетанная травма. Социальное значение множественных и сочетанных травм. Механизм повреждений. Классификация множественных и сочетанных травм. Патолофизиологические особенности различных групп сочетанных травм. Сочетанная травма двух и более полостей (областей). Сочетанная травма без ведущего повреждения. Этапы оказания помощи пострадавшим с множественными и сочетанными травмами. Оценка тяжести повреждений и состояния пострадавших.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Сочетанные травмы и травматическая болезнь. Синдром взаимного отягощения повреждений. Общий анализ госпитальной летальности. Характеристика множественных, сочетанных и комбинированных повреждений опорно-двигательной системы. Особенности обследования больных с множественными и сочетанными повреждениями. Определение степени тяжести состояния больных с политравмой по клиническим признакам. Особенности выявления доминирующего повреждения при множественных, сочетанных и комбинированных повреждениях на догоспитальном этапе лечения. Оказание неотложной врачебной помощи на догоспитальном этапе. Временная остановка наружных кровотечений. Наложение асептических повязок. Транспортная иммобилизация при политравме с использованием стандартных и импровизированных шин. Объем медицинской помощи при политравме во время транспортировке. Особенности обследования больных с политравмой в условиях приемного и реанимационного отделения.

Тема 13. Синдром длительного раздавливания


Определение. Синдром длительного сдавления мягких тканей СДС; синонимы: синдром позиционного сдавления, синдром раздавливания, краш-синдром, миоренальный синдром). Классификация синдрома длительного сдавления (Нечаев Э.А., 1993) По виду компрессии: сдавление грунтом, обломками зданий и другими предметами; позиционное сдавление (массой собственного тела). По локализации: головы, груди, живота, спины, конечностей. По степени тяжести: легкой степени; средней степени; тяжелой степени. По периодам клинического течения: период компрессии; посткомпрессионный период: ранний, промежуточный; поздний. Комбинированные поражения: СДС + ожог; СДС + отморожение; СДС + радиационные поражения; СДС + отравление. Клиническая картина синдрома длительного сдавления. Оказание скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе. Медицинская помощь на госпитальном этапе. Лечение. Методы экстракорпоральной гемокоррекции. Плазмаферез. Комплексное лечение без ОПН: плазмаферез + инфузионная терапия. При ОПН заместительная терапия (диализ, гемодиализация, продленная вено-венозная гемодиализация). Симптоматическая терапия. Ошибки: наложение жгута выше зоны компрессионного сдавления; недооценка тяжести клинического состояния пострадавшего; медицинская эвакуация пострадавшего в непрофильный стационар; использование хирургических методов лечения — фасциотомий, лампасных разрезов. Наличие фасциотомии в зоне ишемизированных мышц часто приводит к развитию гнойных, а затем и септических осложнений.

Тема 14. Боевые повреждения головы, шеи, позвоночника, груди, живота, таза

Частота закрытых травм и огнестрельных повреждений черепа. Классификация огнестрельных повреждений черепа и головного мозга. Клиническое течение огнестрельных повреждений черепа. Лечение на этапах медицинской эвакуации раненых с повреждениями черепа.

Симптомы и диагностика ранений шеи. Медицинская помощь и лечение на этапах медицинской эвакуации при ранениях шеи.

Классификация закрытых и открытых повреждений позвоночника. Частота повреждений позвоночника и спинного мозга. Клиника закрытого повреждения спинного мозга. Клиническое течение огнестрельных ран позвоночника и спинного мозга. Этапное

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

лечение раненых с повреждениями позвоночника и спинного мозга. Осложнения при повреждениях спинного мозга и их профилактика.

Классификация закрытых и открытых травм груди. Клиническая картина, диагностика и особенности открытых (огнестрельных) проникающих и непроникающих ранений груди. Клиническая картина при закрытой травме груди, диагностика и лечение на этапах медицинской эвакуации. Ранние и поздние осложнения закрытой травмы груди и их лечение на этапах медицинской эвакуации. Показания к трахеостомии при травмах груди. Принципы этапного лечения ранения груди. Сортировка на этапах медицинской эвакуации.

Классификация боевых повреждений живота. Симптомы закрытых повреждений живота. Симптомы огнестрельных ранений живота. Диагностика закрытых повреждений живота и проникающих ранений брюшной полости. Первая помощь при ранениях в живот. Объем помощи и сортировка раненых в живот на МПП. Лечение раненых в живот и возможные осложнения на этапах медицинской эвакуации.

Классификация боевых повреждений таза и тазовых органов. Принципы этапного лечения раненых и пораженных с повреждениями таза и тазовых органов. Диагностика и объем помощи при повреждениях таза на МПП.


Тема 15. Термические и комбинированные поражения в современной войне

Виды термических поражений в современной войне. Классификация ожога, по глубине поражения. Диагностика ожогов, методика измерения площади ожогов (правило девяток, ладони). Классификация ожоговой болезни. Патогенез, клиника и диагностика ожоговой болезни. Характеристика ожогового шока, отличие от травматического. Характеристика периода токсемии (клиника, лечение). Характеристика септикотоксемического периода, осложнения и целенаправленное лечение. Методы кожной пластики при обширных ожогах. Показания и техника некротомии и некрэктомии при глубоких и циркулярных ожогах. Способы профилактики и борьбы с острой почечной недостаточностью на этапах медицинской эвакуации при ожоговом шоке. Определение площади ожогов у детей. Течение ожогового шока и особенности его лечения у детей. Сущность периода реконвалесценции. Особенности ожогов напалмом (локализация, глубина, площадь поражения) и их лечение. Основные принципы оказания медицинской помощи на этапах эвакуации. Объем медицинской помощи на каждом из этапов медицинской эвакуации.

Переохлаждение, замерзание. Патогенез замерзания. Стадии, клиника, диагностика. Определение степени тяжести состояния, оказание помощи на этапах пострадавшим с переохлаждением (замерзанием). Техника согревания при отморожениях и переохлаждении. Принципы лечения замерзания.

Комбинированные радиационные и химические поражения и их лечение. Защита персонала этапа и других пострадавших при оказании помощи пациентам с радиационными и химическими поражениями. Особенности хирургической обработки ран, полостных и костных операций при радиационных и химических поражениях.

Раздел 3 «Ортопедия»

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Тема 16. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы


Врожденный вывих бедра. Социально-экономическая значимость и частота дисплазий тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра. Хирургическая анатомия и функция тазобедренного сустава. Этиология: экзогенные, эндогенные, генетические факторы. Патогенез дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра. Дисплазия тазобедренного сустава: состояние вертлужной впадины, лимбуса, головки, шейки проксимального конца бедра, суставной капсулы; предвывих, подвывих, вывих. Клинические симптомы дисплазии тазобедренного сустава и вывиха бедра у новорожденных и в первые месяцы жизни ребенка. Рентгенологическая диагностика этого периода (схемы Хильгенрейнера, Путти, Рейнберга). Клиническая и рентгенологическая диагностика врожденного вывиха бедра. Лечение дисплазии тазобедренного сустава у новорожденных и детей первых месяцев жизни. Лечение врожденного вывиха бедра у детей старше 1 года. Осложнения при консервативном лечении врожденного вывиха бедра: дистрофия головки бедра, вальгусные деформации коленных суставов, асептический некроз головки бедра. Оперативные методы лечения врожденного вывиха бедра: показания к оперативному лечению, операции внутрисуставные и внесуставные, открытое вправление вывиха.

Врожденная косолапость. Социально-экономическая значимость и частота деформации, хирургическая анатомия и функция голеностопного сустава и суставов стопы - кости, суставы, мышечный и связочный аппарат и их функция. Определение косолапости, ее элементы - эквинус, супинация, аддукция, инфлексия (увеличение свода стопы) и причины этих деформаций. Степени тяжести деформации: легкая форма, форма средней тяжести, тяжелая форма. Патологическая анатомия костей суставов, мышц и связок голеностопного сустава и стопы при врожденной косолапости. Консервативное лечение косолапости: этапные гипсовые повязки, методика коррекции всех элементов косолапости, сроки гипсовой иммобилизации, лечение после прекращения иммобилизации и выведения стопы в гиперкоррекцию, обувь. Оперативное лечение косолапости: операция Зацепина, клиновидные резекции костей стопы. Показания, время проведения операций, восстановительное лечение, его продолжительность.

Врожденная мышечная кривошея. Хирургическая анатомия и функция грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Морфологические изменения кивательной мышцы при врожденной мышечной кривошее. Клинические симптомы врожденной мышечной кривошеи у новорожденных и на 2-3 месяцах жизни ребенка. Консервативное лечение врожденной мышечной кривошеи: начало лечения, корригирующие гимнастические упражнения, положение ребенка в кровати. Оперативное лечение: показания к операции, время проведения оперативного лечения, операции по способу Зацепина. Послеоперационное ведение больных, фиксация головы и шеи. Восстановительное лечение, сроки его проведения.

Врожденные заболевания верхних конечностей. Врожденное высокое стояние лопатки: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение. Радиоульнарный синостоз: клиника, диагностика и лечение. Врожденная косорукость: определение, классификация, клиника, диагностика и лечение. Деформация Маделунга: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Синдактилия: определение, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение. Полидактилия: определение, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.

Врожденные заболевания нижних конечностей. Варусная и вальгусная деформация шейки бедренной: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение. Варусная и вальгусная деформация коленного

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

сустава: этиология, патогенез, анатомия, нормальная физиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Плоско-вальгусная деформация стоп у детей и подростков: определение, эпидемиология, анатомия и нормальная физиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение.


Тема 17. Системные заболевания опорно-двигательной системы

Фиброзная остеодисплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Множественная эпифизарная хондродисплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Множественная деформирующая суставная хондродисплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Несовершенный остеогенез: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Артрогриппоз: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Ахонроплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Спондилоэпифизарная дисплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Экзостозная хондродисплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Дисхондроплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

Тема 18. Опухоли опорно-двигательного аппарата

Определение опухоли. Клиническая картина опухолей. Диагностика опухолей. Инструментальные методы диагностики: рентгенологическое исследование, компьютерная томография (КТ), магниторезонансная томография (МРТ), радионуклидная диагностика, ультразвуковое исследование (УЗИ), ангиография. Признаки доброкачественности и злокачественности опухоли. Лабораторные методы диагностики: исследование крови и мочи, биохимия крови: снижение концентрации белка в плазме крови, изменение количественного соотношения альбуминов, глобулинов и различных их фракций; достаточно информативны показатели кальциевого обмена, содержания щелочной фосфатазы, иммуногистохимия с использованием специальных маркеров. Морфологическое исследование. Биопсия: пункционная, открытая. Принципы лечения опухолей: хирургические методики, химиотерапия, лучевая терапия, комбинированное лечение. Хирургическое лечение: принципы: радикальность операции; абластичность оперативного вмешательства; сохранение конечности без нарушения ее функции. Виды операций: краевая или сегментарная резекция кости, костную пластика; резекции суставов с последующим их артродезированием; аллопластика полусуставов и суставов; эндопротезирование; ампутация, экзартикуляция. Химиотерапия: цитостатическая, цитотоксическая. Лучевая терапия: контактная, дистанционная, радионуклидная. Классификации опухолей.

Тема 19. Остеохондропатии

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Остеохондропатии: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, патологическая анатомия. Классификация остеохондропатий.

Остеохондропатии эпифизарных концов трубчатых костей: бедренной кости (болезнь Легга-Кальве_Пертеса), проксимального эпифиза плечевой кости (болезнь Хасса), дистального конца плечевой кости (болезнь Паннера), головки пястных костей (болезнь Дитерихса), головка плюсневой кости (болезнь Келлера II). грудинного конца ключицы (болезнь Фридриха), акромиального конца ключицы (болезнь Кливза), головки лучевой кости (болезнь Нильсона); локтевого отростка (болезнь О'Коннора); дистального эпифиза локтевой кости (болезнь Бернса); шиловидного отростка локтевой кости (болезнь Мюллера); проксимальных эпифизов фаланг пальцев кисти (болезнь Тиманна).

Остеохондропатии эпифизарных концов трубчатых костей: ладьевидная кость стопы (болезнь Келлера I), полулунная кость (болезнь Кинбека); тела позвонка (болезнь Кальве); надколенника (болезнь Синдинга-Ларсена); сесамовидной кости I плюснефалангового сустава (болезнь Ренандера-Мюллера); ладьевидной кости кисти (болезнь Прайзера); большой многоугольной кости (болезнь Хармса); крючковидной кости (болезнь Фогеля); гороховидной кости (болезнь Шмира).

Остеохондропатии апофизов: апофизов тел позвонков (болезнь Шойерманна-Мау, или юношеский кифоз); гребней подвздошных костей (болезнь Муше-Сорреля-Стефани); лонно-седалищного сочленения (болезнь Ван Нека); бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуда-Шлаттера); бугра пяточной кости (болезнь Хаглунда-Шинца); бугристости V плюсневой кости (болезнь Изелина).

Частичные клиновидные остеохондропатии суставных поверхностей: головки и дистального эпифиза бедренной кости (болезнь Кенига); головки плеча; дистального эпифиза плечевой кости (болезнь Паннера); тела таранной кости (болезнь Диаза).


Тема 20. Рахит и рахитоподобные заболевания

Рахит. Определение. Этиология. Пищевые факторы: неправильное вскармливание и алиментарная недостаточность витамина D, длительное искусственное вскармливание неадаптированными молочными смесями. Перинатальные факторы: недоношенность (незрелость ферментных систем). Бурный рост ребенка, заболевания, сопровождающиеся ацидозом, недостаточное поступление солей кальция и фосфора. Патогенез. Клиника. По тяжести выделяются следующие степени рахита: легкая, средней тяжести, тяжелая. Лабораторные данные. Биохимические исследования: нерезкое снижение количества фосфора, нормальное содержание кальция, увеличение активности фосфатазы. Увеличение фосфора в суточной моче. Рентгенологических изменений нет. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

Рахитоподобные заболевания (РПЗ) относятся к тубулопатиям — наследственно обусловленным поражениям канальцев почек. К РПЗ относятся: – фосфат-диабет (ФД); – почечный кальцевый ацидоз (ПКА); – болезнь де Тони–Дебре–Фанкони; – витамин D-зависимый рахит (ВДЗР). Фосфат-диабет (ФД): определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Болезнь де Тони–Дебре–Фанкони: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

Тема 21. Детский церебральный паралич. Последствия полиомиелита

Детский церебральный паралич (ДЦП): определение, эпидемиология, Форма А

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

классификация, этиология и патогенез. Клиническая картина и диагностика ДЦП: статическая гемиплегия, спастическая диплегия, двухсторонняя гемиплегия. Лечение: консервативное, хирургическое, медицинская и социальная реабилитация.

Полиомиелит: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиническая картина и диагностика и лечение (ортопедо-хирургическое, консервативное, хирургическое). Прогноз.

Акушерский паралич: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз.

Тема 22. Деформации позвоночника, грудной клетки. Статические деформации стоп.

Врожденные деформации позвоночника. Врожденный сколиоз: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз. Врожденный кифоз: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз.


Сколиотическая болезнь: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз.

Деформации грудной клетки. Воронкообразная деформация грудной клетки: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз. Килевидная деформация грудной клетки: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз.

Статические деформации стоп. Плоская, плоско-вальгусная стопа. Продольный свод стопы - наружный и внутренний своды, поперечный свод стопы, их строение и функция. Этиопатогенез плоских и плоско-вальгусных стоп - функциональные перегрузки и хроническое переутомление большеберцовых мышц. Клиническая диагностика плоских и плоско-вальгусных стоп. Рентгенодиагностика. Консервативное лечение: рациональная обувь, корригирующая гимнастика, массаж и физиотерапия, стельки, валики, супинаторы. Вальгусная деформация I пальца. Положение I плюсневой кости и угол между основной фалангой I пальца и I плюсневой костью в норме и при вальгусной деформации I пальца; Клинические симптомы. Рентгенологические данные. Оперативное лечение: устранение деформации I пальца, устранение торсии и вынужденного отклонения I плюсневой кости. Восстановительное лечение, сроки его проведения. Молоткообразные пальцы. Патологическая установка основной, средней и ногтевой фаланг пальца (обычно II пальца). Клинические проявления. Оперативное лечение деформации. Восстановительное лечение после операции и сроки его проведения.

Тема 23. Дегенеративно-дистрофические заболевания

Деформирующий артроз крупных суставов. Социально-экономическая значимость и распространенность деформирующих артрозов крупных суставов. Типы суставов. Анатомо-физиологические особенности диартрозных суставов: синовиальная оболочка, синовиальная жидкость, гиалиновый хрящ - морфология, функция, возрастные изменения. Деформирующие артрозы - обезображивающее поражение суставного гиалинового хряща. Этиология деформирующего артроза. Первичные и вторичные деформирующие артрозы. Патогенез деформирующего артроза - дегенерация суставных гиалиновых хрящей, вторичные костные изменения эпифизарных концов кости, компенсаторные изменения

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

кости. Стадии заболевания: I - II - III; клинические, рентгенологические, морфологические проявления каждой стадии. Клинические признаки. Рентгенологические признаки: состояние суставной щели, состояние суставной впадины, состояние суставной головки.

Морфологические изменения гиалинового хряща. Лечение: медикаментозная терапия; лечебная гимнастика и массаж; санаторно-курортное лечение; хирургическое лечение: высокая остеотомия большеберцовой кости, эндопротезирование сустава, артродез сустава, восстановительное лечение. Медицинская и профессиональная реабилитация больных с деформирующими артрозами крупных суставов.

Дегенеративные заболевания позвоночника. Социально-экономическая значимость и распространенность остеохондроза позвоночника. Хирургическая анатомия позвоночника: строение позвонка и позвоночного сегмента; связочный аппарат позвоночника; спинной мозг (серое и белое вещество), проводящие пути, корешки спинного мозга, сегменты спинного мозга, спинальные нервы; симпатическая и парасимпатическая нервная система; особенности строения шейных позвонков, унковертебральные суставы, поперечные отростки, канал позвоночной артерии; кровоснабжение спинного мозга: верхний артериальный бассейн спинного мозга (интракраниальный и экстракраниальный отделы); корешково-спинальные артерии, позвоночная артерия; нижний артериальный бассейн спинного мозга, корешково-спинальные артерии, артерия Адамкевича; венозная система спинного мозга); межпозвонковый диск и его строение: пульпозное ядро, фиброзное кольцо, замыкательные гиалиновые пластинки; форма диска и расположение ядра. Функция позвоночного столба и межпозвонкового диска: двигательная функция, опорная функция, защитная функция, амортизационная функция. Этиология остеохондроза - теории, объясняющие причину его возникновения. Инволютивные изменения межпозвонкового диска. Патогенез остеохондроза: стадия выпячивания диска, стадия образования грыжи, стадия выпадения диска (срединные, срединно-боковые, боковые грыжи диска). Патологоанатомические изменения - спондилез, спондилоартроз, склероз, псевдоспондилолистез, нестабильность позвоночника, диско-радикулярные конфликты. Клинические проявления остеохондроза. Диагностика. Лечение: консервативное и оперативное.


Тема 24. Остеопороз. Диагностика и лечение

Остеопороз: определение, эпидемиология, классификация, факторы риска, этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика: анамнез, осмотр, обследование, лабораторные и инструментальные исследования. Лечение, профилактика.

Тема 25. Медико-социальная экспертиза при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы

Критерии определения трудоспособности при типичных ортопедических заболеваниях и последствиях травм. Порядок направления во ВТЭК. Санаторно-курортное лечение пациентов с ортопедическими заболеваниями и последствиями травм. Принципы профессиональной, социальной и медицинской реабилитации больных.

Тема 26. Организация реабилитации при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Основные принципы лечения и реабилитации больных травматолого-ортопедического профиля в амбулаторных условиях (травмпункт). Отработать навыки дифференциальной диагностики и лечения повреждений опорно-двигательного аппарата в амбулаторных условиях. Возможные сроки лечения больных с последствиями травм. Показания к стационарному лечению. Современные аппаратные методы реабилитации. Ортопедические изделия, применяемые в процессе реабилитации. Корсетотерапия. Методы физиотерапии, массажа, ЛФК. Механотерапия. Современные аппаратные методы реабилитации.

6. ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКИХ И СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема 1. Общие вопросы травматологии и ортопедии


Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Определение понятий «травма» и «травматизм».
2. Исторические аспекты травматологии.
3. Травматология, как медицинская специальность.
4. Травматизм как социальная проблема. Виды травматизма.
5. Классификация повреждений.
6. Ушибы и растяжения связочного аппарата.
7. Раны, ранения, классификация.
8. Раневая инфекция.
9. Профилактика раневой инфекции.
10. Понятие об изолированной, множественной, сочетанной и комбинированной травме.
11. Классификация сочетанных повреждений.
12. Заболевания опорно-двигательного аппарата.
13. Классификация болезней костно-суставного аппарата.
14. Организация травматолого-ортопедической помощи в России.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Повреждения связочного аппарата. Методы лечения. Реабилитация.
2. Укушенные раны. Профилактика бешенства.
3. Профилактика столбняка при ранах.
4. Принципы рациональной антибиотикотерапии при раневой инфекции.
5. Термические повреждения.
6. Огнестрельные ранения мирного времени.
7. Высокотехнологичная медицинская помощь при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Тема 2. Методы диагностики в травматологии и ортопедии

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Симптоматология и семиотика травматологических больных.
2. Методы обследования при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
3. Методы инструментальной диагностики в травматологии и ортопедии.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Методики осмотра пациентов при травмах в условиях стационара.
2. Место рентгенодиагностики при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы.
3. Современные инструментальные методы исследования в травматологии и ортопедии.

Тема 3. Консервативные методы лечения в травматологии и ортопедии

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Консервативные методы лечения.
2. Гипсовая техника и гипсовые повязки, контроль качества гипса.
3. Техника наложения гипсовых повязок.
4. Скелетное вытяжение, показания, места проведения спиц правила.
5. Возможные осложнения.
6. Закрытая репозиция, принципы, показания.

Вопросы для самостоятельного изучения:


1. Правила работы с гипсом. Техника наложения гипсовых повязок.
2. Скелетное вытяжение при переломах костей нижних конечностей.
3. Закрытая репозиция при переломах костей в детском возрасте.

Тема 4. Оперативные методы лечения в травматологии и ортопедии

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Классификация операций на костях и суставах.
2. Показания и противопоказания к оперативному методу лечения.
3. Виды кожной пластики.
4. Виды остеосинтеза.
5. Интрамедуллярный остеосинтез: показания, техника, инструментарий, возможные осложнения.
6. Накостный остеосинтез: показания, техника, инструментарий, возможные осложнения.
7. Виды конструкций и аппаратов для остеосинтеза, возможные осложнения.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

8. Современные виды остеосинтеза.

Вопросы для самостоятельного изучения:


1. Интрамедуллярный остеосинтез штифтами с блокированием.
2. Остеосинтез пластинами с угловой стабильностью.
3. Аппараты внешней фиксации при переломах таза.
4. Остеосинтез в детской травматологии.

Тема 5. Повреждения верхней конечности

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Повреждения лопатки: механизм травмы, классификация переломов, диагностика и лечение.
2. Вывихи ключицы: механизм травмы, классификация вывихов, клинические симптомы, рентгенодиагностика, обезболивание, консервативное и оперативное лечение.
3. Переломы ключицы: механизм, локализация переломов, смещение костных фрагментов, клинические симптомы переломов ключицы, рентгенографическая симптоматика переломов ключицы, консервативное и оперативное лечение переломов ключицы.
4. Переломы плеча: механизм переломов; классификации, принципы лечения.
5. Переломы проксимального конца плечевой кости, классификация, диагностика.
6. Переломы хирургической шейки плеча: механизм возникновения, виды смещения клиника, лечение.
7. Переломы диафиза плеча: смещение костных фрагментов плечевой кости на разных уровнях клинические симптомы.
8. Возможность повреждения лучевого нерва при переломах диафиза плеча в средней и нижней трети и симптоматика этого повреждения.
9. Диагностика, рентгенодиагностика переломов диафиза плеча, лечение.
10. Переломы дистального конца плечевой кости. Классификация.
11. Надмыщелковые и чрезмыщелковые переломы плеча: разгибательные и сгибательные переломы. Механизм переломов. Клинические симптомы.
12. Методы лечения чрезмыщелковых переломов плеча (внутрисуставные переломы).
13. Травматические вывихи плеча: механизм, классификация, клинические симптомы рентгенодиагностика, вправление вывихов, сроки иммобилизации.
14. Привычные вывихи плеча и их оперативное лечение.
15. Первая врачебная помощь при вывихах плеча, транспортная иммобилизация.
16. Вывихи предплечья: механизм травмы, классификация, клинические симптомы, диагностика, методы вправления, сроки иммобилизация.
17. Перелом локтевого отростка: механизм травмы, клиническая картина лечение.
18. Переломы головки и шейки лучевой кости: механизм, клиника, рентгенологическое исследование; консервативное и оперативное лечение.
19. Диафизарные переломы костей предплечья. Классификация; механизм травмы; клинические симптомы переломов; рентгенологическая семиотика.
20. Переломы Монтеджа: механизм перелома, вид смещения, клинические симптомы, рентгенодиагностика, консервативное и оперативное лечение.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

21. Перелом Голеацци: механизм перелома, вид смещения, клинические симптомы, рентгенодиагностика, консервативное и оперативное лечение.
22. Перелом лучевой кости в типичном месте - перелом Коллеса и Смита: механизм перелома, вид смещения, клинические симптомы, рентгенодиагностика, консервативное и оперативное лечение.
23. Осложнение при переломе лучевой кости в типичном месте - "острая трофоневротическая костная атрофия" (синдром Зудека) - патогенез, клинические стадии заболевания, рентгенологические симптомы, лечение.
24. Перелом ладьевидной кости кисти: анатомические особенности, механизм перелома, вид смещения, клинические симптомы, рентгенодиагностика, консервативное и оперативное лечение.
25. Вывих полулунной кости и перилунарные вывихи кисти, хирургическая анатомия, механизм вывихов, клиническая и рентгенологическая диагностика, лечение.
26. Перелом основания I пальца кисти - перелом Беннета, перелом Роланда: механизм переломов, клинические и рентгенологические симптомы; консервативное и оперативное лечение.
27. Перелом диафиза пястных костей и фаланг пальцев: механизм переломов; клинические и рентгенологические симптомы. Особенности иммобилизации пальцев и положение пальцев при иммобилизации; оперативное лечение - показания, способы, остеосинтез, компрессионно-дистракционный остеосинтез.
28. Вывихи в пястно-фаланговых и межфаланговых суставах (вывихи пальцев): механизм, клинические и рентгенологические симптомы. Лечение.
29. Повреждения сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев: хирургическая анатомия, механизм травмы. Консервативное и оперативное лечение повреждений сухожилий пальцев. Виды сухожильных швов.

Вопросы для самостоятельного изучения:


1. Переломы проксимального конца плечевой кости, методы лечения.
2. Переломы дистального отдела плечевой кости, методы лечения.
3. Переломы лучевой кости. Методы лечения.
4. Переломы локтевой кости. Методы лечения.
5. Переломы Монтеджа. Клинические симптомы, диагностика, консервативное и оперативное лечение.
6. Перелом Голеацци. Клинические симптомы, диагностика, консервативное и оперативное лечение.
7. Повреждения кисти

Тема 6. Повреждения нижней конечности


Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Травматические вывихи бедра. Классификация вывихов бедра. Механизм возникновения. Клиническая картина, рентгенодиагностика. Лечение вывихов бедра.
2. Осложнения вывихов: асептический некроз головки бедра, деформирующий коксартроз.
3. Переломы проксимального отдела бедра. Социально-экономическая значимость проблемы.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

4. Хирургическая анатомия шеечного и вертельного отделов бедра и возрастные изменения этого отдела.
5. Типичные механизмы перелома проксимального отдела бедра.
6. Классификация переломов шейки.
7. Первая медицинская и первая врачебная помощь: положение конечности, транспортная иммобилизация.
8. Консервативное лечение переломов шейки бедренной кости.
9. Оперативное лечение переломов шейки бедренной кости: показания, виды остеосинтеза.
10. Послеоперационный период, ранняя активизация больных, восстановительное лечение и его сроки. Осложнения при медиальных переломах:
11. Вертельные переломы бедренной кости. Классификация.
12. Репаративная регенерация вертельных переломов.
13. Подвертельные переломы бедра. Клинические симптомы, рентгенологическое исследование, методы лечения подвертельных переломов.
14. Переломы диафиза бедра. Хирургическая анатомия, механизм травмы, классификация переломов.
15. Особенности смещения костных фрагментов в зависимости от локализации перелома.
16. Консервативное лечение переломов диафиза бедра.
17. Оперативное лечение переломов диафиза бедра.
18. Переломы дистального отдела бедренной кости: клиническое и рентгенологическое исследование. Консервативное и оперативное лечение.
19. Ушиб и гемартроз коленного сустава: механизм травмы; клиника, диагностика, лечение.
20. Повреждения менисков коленного сустава: механизм травмы, клинические симптомы, диагностика, лечение.
21. Повреждения крестообразных связок (передняя и задняя): хирургическая анатомия, клиника, рентгенодиагностика, лечение.
22. Повреждения боковых (коллатеральных) связок коленного сустава. хирургическая анатомия, клиника, рентгенодиагностика, лечение.
23. Разрыв сухожилия четырехглавой мышцы бедра и собственной связки надколенника: хирургическая анатомия, клиника, рентгенодиагностика, лечение.
24. Травматический вывих надколенника. Классификация вывихов. Механизм травмы, клинические симптомы, рентгенологическое исследование, лечение.
25. Привычный вывих надколенника. Клиника, оперативное лечение.
26. Травматические вывихи голени. Классификация, механизм, клиника, лечение.
27. Перелом надколенника. Хирургическая анатомия, классификация, клиника, лечение.
28. Переломы межмышцелкового возвышения. Клинические симптомы, рентгенологическое исследование, КТ, МРТ диагностика, артроскопия, раннее оперативное лечение.
29. Переломы мышцелков большеберцовой кости: Классификация, механизм, клиника, лечение.
30. Диафизарные переломы голени. Механизм переломов. Классификация переломов голени. Клинические симптомы. Рентгенологическое исследование. Лечение.
31. Переломы лодыжек. Частота травмы области голеностопного сустава и социальная значимость этих повреждений.
32. Хирургическая анатомия голеностопного сустава и его функция.
33. Механизм переломов области голеностопного сустава.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

34. Классификация переломов и перелома-вывихов лодыжек. Клинические симптомы. Рентгенологическая семиотика перелома лодыжек, лечение.
35. Вывих в суставе Шопара: клиника, диагностика, лечение.
36. Вывих в суставе Лисфранка: клиника, диагностика, лечение.
37. Переломы таранной кости: клиника, диагностика, лечение.
38. Перелом пяточной кости: клиника, диагностика, лечение.
39. Переломы плюсневых костей: хирургическая анатомия, механизм травмы, клиника, диагностика, лечение.
40. Переломы фаланг пальцев: хирургическая анатомия; механизм травмы, закрытые и открытые переломы; клинические симптомы; рентгеносемиотика. Лечение.
41. Повреждения Ахиллова сухожилия. Хирургическая анатомия, функция сухожилия. Механизм травмы. Лечение.

Вопросы для самостоятельного изучения:


1. Переломы проксимального конца бедренной кости, методы лечения.
2. Переломы дистального отдела бедренной кости, методы лечения.
3. Переломы большеберцовой кости. Методы лечения.
4. Переломы лодыжек. Механизм переломов области голеностопного сустава.
5. Хирургическая анатомия голеностопного сустава и его функция.
6. Классификация переломов и перелома-вывихов лодыжек. Клинические симптомы. Рентгенологическая семиотика перелома лодыжек, лечение.
7. Вывих в суставе Шопара и Лисфранка: клиника, диагностика, лечение.
8. Переломы таранной кости: клиника, диагностика, лечение.
9. Перелом пяточной кости: клиника, диагностика, лечение.

Тема 7. Черепно-мозговая травма

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Классификация черепно-мозговой травмы. Особенности обследования больных с травмой головы при массовых поражениях.
2. Объем первой врачебной помощи при травме головы.
3. Ушиб мягких тканей, ранения мягких тканей головы. Клиника, диагностика, лечение в амбулаторных условиях.
4. Сотрясение головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
5. Клинико-рентгенологическая диагностика закрытых и открытых переломов костей свода и основания черепа.
6. Ушибы головного мозга. Клиника, классификация, диагностика.
7. Принципы лечения больных с ушибом головного мозга.
8. Дегидратационная терапия при травме головного мозга.
9. Клиника, диагностика сдавления мозга и развития интракраниальных гематом.
10. Показания к экстренным операциям при черепно-мозговой травме.
11. Профилактика и лечение осложнений у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой.
12. Медицинская сортировка пострадавших с повреждениями головы и головного мозга на этапах медицинской эвакуации

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Клиническая картина закрытых и открытых переломов костей черепа.
2. Сотрясение головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
3. Ушибы головного мозга. Клиника, классификация, диагностика.
4. Принципы лечения больных с сотрясением и ушибом головного мозга.
5. Клиника, диагностика сдавления мозга и развития интракраниальных гематом.
6. Показания к экстренным операциям при черепно-мозговой травме

Тема 8. Повреждения грудной клетки


Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Хирургическая анатомия грудной клетки.
2. Классификация закрытых повреждений грудной клетки.
3. Травматическая асфиксия: механизм травмы, патологические изменения; клинические симптомы
4. Инструментальная диагностика травматической асфиксии.
5. Лечение травматической асфиксии. Первая медицинская помощь.
6. Изолированные переломы ребер: механизм травмы, клиника, диагностика, лечение.
7. Возможные ранние осложнения изолированных переломов ребер.
8. Первая врачебная помощь при изолированных переломах ребер.
9. Множественные переломы ребер: механизм травмы, клиника, диагностика.
10. Виды реберного клапана. Диагностика, Лечение.
11. Ушиб легкого. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.
12. Закрытый пневмоторакс. Механизм травмы. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
13. Открытый пневмоторакс. Механизм травмы. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
14. Напряженный (клапанный) пневмоторакс. Клиника, диагностика Лечение. Осложнения.
15. Гемоторакс. Причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
16. Гемопневмоторакс. Причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
17. Перелом грудины. Механизм травмы. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
18. Ушиб сердца. Механизм травмы. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Множественные переломы ребер: механизм травмы, клиника, диагностика.
2. Виды реберного клапана. Диагностика, Лечение.
3. Ушиб легкого. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.
4. Закрытый пневмоторакс. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
5. Открытый пневмоторакс. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
6. Напряженный (клапанный) пневмоторакс. Клиника, диагностика Лечение.
7. Гемоторакс. Причины, клиническая картина, диагностика, лечение.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Тема 9. Повреждения позвоночника

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Частота повреждений позвоночника.
2. Хирургическая анатомия позвоночника и спинного мозга.
3. Патологическая анатомия повреждений позвоночника.
4. Классификация повреждений позвоночника.
5. Механизмы повреждений позвоночника и виды повреждений позвоночника.
6. Неосложненные переломы позвоночника. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
7. Консервативные методы лечения неосложненных переломов позвоночника.
8. Оперативные методы лечения неосложненных переломов позвоночника.
9. Осложненные повреждения позвоночника. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
10. Сотрясение спинного мозга. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
11. Ушиб спинного мозга. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
12. Сдавление спинного мозга. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
13. Консервативные методы лечения осложненных переломов позвоночника.
14. Оперативные методы лечения осложненных переломов позвоночника.
15. Стабильные повреждения. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
16. Нестабильные повреждения. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
17. Переломы тел позвонков. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
18. Переломы дужек, суставных, остистых и поперечных отростков. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
19. Вывихи и переломо-вывихи позвонков. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
20. Разрыв надостных и межостных связок. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
21. Ранняя реабилитация спинальных больных - медицинская, социальная.
22. Первая медицинская и первая врачебная помощь при травмах позвоночника.


Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Хирургическая анатомия позвоночника.
2. Механизмы повреждений позвоночника и виды повреждений позвоночника.
3. Консервативные методы лечения неосложненных переломов позвоночника.
4. Оперативные методы лечения неосложненных переломов позвоночника.
5. Осложненные повреждения позвоночника. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
6. Стабильные повреждения. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
7. Нестабильные повреждения. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.
8. Переломы тел позвонков. Клиническая картина, диагностика и методы лечения.

Тема 10. Повреждения таза

Форма А

Страница 33 из 60

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		


Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Частота переломов костей таза и тяжесть повреждений.
2. Хирургическая анатомия таза; значение таза в биомеханике человека.
3. Классификации переломов костей таза. Механизмы переломов костей таза.
4. Клиническая картина различных переломов костей таза
5. Отрывные переломы костей таза. Механизм, клиника, диагностика, лечение.
6. Переломы переднего полукольца таза. Механизм, клиника, диагностика, лечение.
7. Разрыв симфиза. Механизм, клиника, диагностика, лечение.
8. Переломы заднего полукольца таза. Механизм, клиника, диагностика, лечение.
9. Переломы типа Мальгенья, Вуалемье, Нидерля. Механизм, клиника, диагностика, лечение.
10. Двойные вертикальные переломы таза. Механизм, клиника, диагностика, лечение.
11. Переломы дна вертлужной впадины, центральный вывих бедра. Механизм, клиника, диагностика, лечение.
12. Осложненные переломы костей таза. Клиника, диагностика, лечение.
13. Разрыв уретры. Клиника, диагностика, лечение.
14. Разрыв мочевого пузыря (внутрибрюшинный и внебрюшинный). Клиника, диагностика, лечение.
15. Разрыв прямой кишки (внутрибрюшинный, внебрюшинный). Клиника, диагностика, лечение.
16. Рентгенологическое исследование костей таза и рентгенологическая семиотика переломов таза (линия перелома и смещение костных отломков). КТ и МРТ диагностика.
17. Оказание первой медицинской и первой врачебной помощи и транспортировка больного: особенности перекладки больного, обезболивание, восполнение объема циркулирующей жидкости.
18. Лечение больных с переломами костей таза. Обезболивание при переломах таза. Внутритазовые новокаиновые блокады - показания, методика проведения.
19. Принципы функционального лечения переломов костей таза. Скелетное вытяжение при переломах костей таза - показания, места введения спиц.
20. Противошоковая терапия при переломах костей таза и восстановление объема циркулирующей жидкости.
21. Оперативные методы лечения переломов костей таза
22. Возможные ранние осложнения при переломах костей таза.
23. Поздние осложнения при переломах таза.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Хирургическая анатомия позвоночника.
2. Механизмы повреждений позвоночника и виды повреждений позвоночника.
3. Хирургическая анатомия таза; значение таза в биомеханике человека.
4. Классификации переломов костей таза. Механизмы переломов костей таза.
5. Переломы заднего полукольца таза. Механизм, клиника, диагностика, лечение.
6. Переломы типа Мальгенья, Вуалемье, Нидерля.
7. Двойные вертикальные переломы таза. Механизм, клиника, диагностика, лечение.
8. Переломы дна вертлужной впадины. Клиника, диагностика, лечение.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

9. Осложненные переломы костей таза. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 11. Повреждения живота, брюшинного пространства


Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Классификация повреждений живота.
2. Закрытые повреждения живота. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Открытые повреждения живота. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Проникающие ранения живота с повреждением внутренних органов. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Последствия повреждений живота.
6. Закрытые травмы живота (ЗТЖ). Обстоятельства и механизм травмы.
7. Повреждения брюшной стенки. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
8. Повреждения внутренних органов. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
9. Повреждения полых органов. Классификация. Механизм травмы.
10. Разрывы кишечника. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. Повреждения паренхиматозных органов. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
12. Повреждения печени. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
13. Повреждения селезенки. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
14. Повреждения поджелудочной железы. Клиника, диагностика, лечение.
15. Повреждения почек. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
16. Открытые повреждения (ранения) живота: колото-резаные (ножевые) ранения. Клиника, диагностика и лечение.
17. Огнестрельные ранения живота. Клиника, диагностика и лечение.
18. Открытые повреждения живота: непроникающие ранения. Клиника, диагностика и лечение.
19. Проникающие ранения живота. Клиника, диагностика и лечение.
20. Диагностика повреждений живота.
21. Первая медицинская помощь при повреждениях живота.
22. Догоспитальный этап медицинской помощи при абдоминальных ранениях.
23. Особенности транспортировки пострадавших с повреждениями органов живота.
24. Особенности наложения асептических и фиксирующих повязок при ранении живота с эвентрацией внутренних органов.
25. Диагностика гемоперитонеума, повреждений полых органов брюшной полости на этапах медицинской эвакуации.
26. Медицинская помощь при абдоминальных ранениях в стационаре.
27. Достоверные признаки проникающих ранений живота. Особенности первичной хирургической обработки ран брюшной стенки.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Закрытые повреждения живота. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
2. Открытые повреждения живота. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Проникающие ранения живота с повреждением внутренних органов.
4. Разрывы кишечника. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Повреждения печени. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

6. Повреждения селезенки. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
7. Повреждения поджелудочной железы. Клиника, диагностика, лечение.
8. Повреждения почек. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
9. Ранения живота. Клиника, диагностика и лечение.
10. Огнестрельные ранения живота. Клиника, диагностика и лечение.

Тема 12. Множественная, сочетанная и комбинированная травма мирного времени


Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Определение понятия множественная и сочетанная травма.
2. Социальное значение множественных и сочетанных травм.
3. Механизм повреждений.
4. Классификация множественных и сочетанных травм.
5. Патолофизиологические особенности различных групп сочетанных травм.
6. Сочетанная травма двух и более полостей (областей).
7. Сочетанная травма без ведущего повреждения.
8. Этапы оказания помощи, пострадавшим с множественными и сочетанными травмами.
9. Оценка тяжести повреждений и состояния пострадавших.
10. Сочетанные травмы и травматическая болезнь.
11. Синдром взаимного отягощения повреждений.
12. Характеристика множественных, сочетанных и комбинированных повреждений опорно-двигательной системы.
13. Особенности обследования больных с множественными и сочетанными повреждениями.
14. Определение степени тяжести состояния больных с политравмой по клиническим признакам.
15. Особенности выявления доминирующего повреждения при множественных, сочетанных и комбинированных повреждениях на догоспитальном этапе лечения.
16. Оказание неотложной врачебной помощи на догоспитальном этапе.
17. Временная остановка наружных кровотечений. Наложение асептических повязок.
18. Транспортная иммобилизация при политравме с использованием стандартных и импровизированных шин.
19. Объем медицинской помощи при политравме во время транспортировке.
20. Особенности обследования больных с политравмой в условиях приемного и реанимационного отделения.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Множественные и сочетанные травмы. Классификации.
2. Патолофизиологические особенности различных групп сочетанных травм.
3. Сочетанная травма двух и более полостей (областей).
4. Сочетанная травма без ведущего повреждения.
5. Этапы оказания помощи, пострадавшим с множественными и сочетанными травмами.
6. Оценка тяжести повреждений и состояния пострадавших.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

7. Сочетанные травмы и травматическая болезнь.
8. Синдром взаимного отягощения повреждений.

Тема 13. Синдром длительного раздавливания

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Синдром длительного сдавления мягких тканей (СДС). Определение. Синонимы: синдром позиционного сдавления, синдром раздавливания, краш-синдром, миоренальный синдром.
2. Классификация синдрома длительного сдавления.
3. Позиционное сдавление (массой собственного тела).
4. Степени тяжести синдрома длительного сдавления.
5. Периоды клинического течения синдрома длительного сдавления.
6. Комбинированные поражения: СДС + ожог; СДС + отморожение; СДС + радиационные поражения; СДС + отравление.
7. Клиническая картина синдрома длительного сдавления.
8. Оказание скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе.
9. Медицинская помощь на госпитальном этапе. Лечение.
10. Методы экстракорпоральной гемокоррекции. Плазмаферез.
11. Комплексное лечение синдрома длительного сдавления без ОПН: плазмаферез + инфузионная терапия.
12. Комплексное лечение синдрома длительного сдавления при ОПН заместительная терапия (диализ, гемодиализация, продленная вено-венозная гемодиализация).
13. Симптоматическая терапия.
14. Ошибки: наложение жгута выше зоны компрессионного сдавления; недооценка тяжести клинического состояния, пострадавшего; медицинская эвакуация пострадавшего в непрофильный стационар; использование хирургических методов лечения — фасциотомий, лампасных разрезов.

Вопросы для самостоятельного изучения:


1. Классификация синдрома длительного сдавления.
2. Классификация синдрома длительного сдавления.
3. Позиционное сдавление (массой собственного тела).
4. Степени тяжести синдрома длительного сдавления.
5. Периоды клинического течения синдрома длительного сдавления.
6. Комбинированные поражения: СДС + ожог; СДС + отморожение; СДС + радиационные поражения; СДС + отравление.
7. Клиническая картина синдрома длительного сдавления.
8. Оказание скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе.
9. Медицинская помощь на госпитальном этапе. Лечение.

Тема 14. Боевые повреждения головы, шеи, позвоночника, груди, живота, таза

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:


Форма А

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

1. Частота закрытых травм и огнестрельных повреждений черепа.
2. Классификация огнестрельных повреждений черепа и головного мозга.
3. Клиническое течение огнестрельных повреждений черепа.
4. Лечение на этапах медицинской эвакуации раненых с повреждениями черепа.
5. Симптомы и диагностика ранений шеи.
6. Медицинская помощь и лечение на этапах медицинской эвакуации при ранениях шеи.
7. Классификация закрытых и открытых повреждений позвоночника.
8. Частота повреждений позвоночника и спинного мозга.
9. Клиника закрытого повреждения спинного мозга.
10. Клиническое течение огнестрельных ран позвоночника и спинного мозга.
11. Этапное лечение раненых с повреждениями позвоночника и спинного мозга.
12. Осложнения при повреждениях спинного мозга и их профилактика.
13. Классификация закрытых и открытых травм груди.
14. Клиническая картина, диагностика и особенности открытых (огнестрельных) проникающих и непроникающих ранений груди.
15. Клиническая картина при закрытой травме груди, диагностика и лечение на этапах медицинской эвакуации.
16. Ранние и поздние осложнения закрытой травмы груди и их лечение на этапах медицинской эвакуации.
17. Показания к трахеостомии при травмах груди.
18. Принципы этапного лечения ранения груди. Сортировка на этапах медицинской эвакуации.
19. Классификация боевых повреждений живота.
20. Симптомы закрытых повреждений живота.
21. Симптомы огнестрельных ранений живота.
22. Диагностика закрытых повреждений живота и проникающих ранений брюшной полости.
23. Первая помощь при ранениях в живот.
24. Объем помощи и сортировка раненых в живот на МПП.
25. Лечение раненых в живот и возможные осложнения на этапах медицинской эвакуации.
26. Классификация боевых повреждений таза и тазовых органов.
27. Принципы этапного лечения раненых и пораженных с повреждениями таза и тазовых органов.
28. Диагностика и объем помощи при повреждениях таза на МПП.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Клиническое течение огнестрельных повреждений черепа.
2. Медицинская помощь на этапах медицинской эвакуации при ранениях шеи.
3. Классификация закрытых и открытых повреждений позвоночника.
4. Клиническая картина при закрытой травме груди, диагностика и лечение на этапах медицинской эвакуации.
5. Ранние и поздние осложнения закрытой травмы груди и их лечение на этапах медицинской эвакуации.
6. Симптомы закрытых повреждений живота.
7. Симптомы огнестрельных ранений живота.
8. Принципы этапного лечения раненых и пораженных с повреждениями таза и тазовых органов.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Тема 15. Термические и комбинированные поражения в современной войне


Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Виды термических поражений в современной войне.
2. Классификация ожога, по глубине поражения.
3. Диагностика ожогов, методика измерения площади ожогов (правило девяток, ладони).
4. Классификация ожоговой болезни.
5. Патогенез, клиника и диагностика ожоговой болезни.
6. Характеристика ожогового шока, отличие от травматического.
7. Характеристика периода токсемии (клиника, лечение).
8. Характеристика септикотоксемического периода, осложнения и целенаправленное лечение.
9. Методы кожной пластики при обширных ожогах. П
10. оказания и техника некротомии и некрэктомии при глубоких и циркулярных ожогах.
11. Способы профилактики и борьбы с острой почечной недостаточностью на этапах медицинской эвакуации при ожоговом шоке.
12. Определение площади ожогов у детей.
13. Течение ожогового шока и особенности его лечения у детей.
14. Сущность периода реконвалесценции.
15. Особенности ожогов напалмом (локализация, глубина, площадь поражения) и их лечение.
16. Основные принципы оказания медицинской помощи на этапах эвакуации.
17. Объем медицинской помощи на каждом из этапов медицинской эвакуации.
18. Переохлаждение, замерзание. Патогенез замерзания. Стадии, клиника, диагностика.
19. Определение степени тяжести состояния, оказание помощи на этапах пострадавшим с переохлаждением (замерзанием).
20. Техника согревания при отморожениях и переохлаждении.
21. Принципы лечения замерзания.
22. Комбинированные радиационные и химические поражения и их лечение.
23. Защита персонала этапа и других пострадавших при оказании помощи пациентам с радиационными и химическими поражениями.
24. Особенности хирургической обработки ран, полостных и костных операций при радиационных и химических поражениях.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Виды термических поражений в современной войне.
2. Классификация ожога, по глубине поражения.
3. Диагностика ожогов, методика измерения площади ожогов.
4. Ожоговая болезнь.
5. Особенности ожогов напалмом и их лечение.
6. Переохлаждение, замерзание. Стадии, клиника, диагностика.
7. Определение степени тяжести состояния с переохлаждением (замерзанием).
8. Комбинированные радиационные и химические поражения и их лечение


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Тема 16. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Социально-экономическая значимость и частота дисплазий тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.
2. Хирургическая анатомия и функция тазобедренного сустава.
3. Этиология: экзогенные, эндогенные, генетические факторы врожденного вывиха бедра.
4. Патогенез дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.
5. Дисплазия тазобедренного сустава: состояние вертлужной впадины, лимбуса, головки, шейки проксимального конца бедра, суставной капсулы; предвывих, подвывих, вывих.
6. Клинические симптомы дисплазии тазобедренного сустава и вывиха бедра у новорожденных и в первые месяцы жизни ребенка.
7. Рентгенологическая диагностика в первые месяцы жизни ребенка (схемы Хильгенрейнера, Путти, Рейнберга).
8. Клиническая и рентгенологическая диагностика врожденного вывиха бедра.
9. Лечение дисплазии тазобедренного сустава у новорожденных и детей первых месяцев жизни.
10. Лечение врожденного вывиха бедра у детей старше 1 года.
11. Осложнения при консервативном лечении врожденного вывиха бедра: дистрофия головки бедра, вальгусные деформации коленных суставов, асептический некроз головки бедра.
12. Оперативные методы лечения врожденного вывиха бедра.
13. Социально-экономическая значимость и частота врожденной косолапости.
14. Хирургическая анатомия и функция голеностопного сустава и суставов стопы - кости, суставы, мышечный и связочный аппарат и их функция.
15. Определение косолапости, ее элементы - эквинус, супинация, аддукция, инфлексия (увеличение свода стопы) и причины этих деформаций.
16. Степени тяжести врожденной косолапости.
17. Патологическая анатомия костей суставов, мышц и связок голеностопного сустава и стопы при врожденной косолапости.
18. Консервативное лечение косолапости: этапные гипсовые повязки, методика коррекции всех элементов косолапости, сроки гипсовой иммобилизации, лечение после прекращения иммобилизации и выведения стопы в гиперкоррекцию, обувь.
19. Оперативное лечение косолапости: операция Зацепина, клиновидные резекции костей стопы. Показания, время проведения операций, восстановительное лечение, его продолжительность.
20. Врожденная мышечная кривошея. Хирургическая анатомия и функция грудино-ключично-сосцевидной мышцы.
21. Морфологические изменения кивательной мышцы при врожденной мышечной кривошее.
22. Клинические симптомы врожденной мышечной кривошеи у новорожденных и на 2-3 месяцах жизни ребенка.
23. Дифференциальная диагностика врожденной мышечной кривошеи.
24. Консервативное лечение врожденной мышечной кривошеи.
25. Оперативное лечение. Послеоперационное ведение больных.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

26. Реабилитационный период лечения врожденной мышечной кривошеи.
27. Врожденное высокое стояние лопатки. Клиника, диагностика и лечение.
28. Радиоульнарный синостоз. клиника, диагностика и лечение.
29. Врожденная косорукость: определение, классификация, клиника, диагностика и лечение.
30. Деформация Маделунга: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
31. Синдактилия: определение, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
32. Полидактилия: определение, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
33. Варусная деформация шейки бедренной: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение.
34. Вальгусная деформация шейки бедренной: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение.
35. Варусная деформация коленного сустава: этиология, патогенез, анатомия, нормальная физиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
36. Вальгусная деформация коленного сустава: этиология, патогенез, анатомия, нормальная физиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
37. Плоско-вальгусная деформация стоп у детей и подростков: определение, эпидемиология, анатомия и нормальная физиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение.

Вопросы для самостоятельного изучения:


1. Дисплазия тазобедренного сустава.
2. Клинические симптомы дисплазии тазобедренного сустава и вывиха бедра.
3. Лечение врожденного вывиха бедра у детей старше 1 года.
4. Оперативные методы лечения врожденного вывиха бедра.
5. Консервативное лечение косолапости.
6. Оперативное лечение косолапости.
7. Врожденная мышечная кривошея.
8. Консервативное лечение врожденной мышечной кривошеи.
9. Оперативное лечение врожденной мышечной кривошеи.
10. Деформация Маделунга.
11. Синдактилия.
12. Полидактилия.

Тема 17. Системные заболевания опорно-двигательной системы

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Фиброзная остеодисплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
2. Множественная эпифизарная хондродисплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
3. Множественная деформирующая суставная хондродисплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

4. Несовершенный остеогенез: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
5. Артрогриппоз: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
6. Ахонроплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
7. Спондилоэпифизарная дисплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
8. Экзостозная хондродисплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
9. Дисхондроплазия: определение, эпидемиология, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Фиброзная остеодисплазия.
2. Несовершенный остеогенез.
3. Артрогриппоз.
4. Ахонроплазия.
5. Спондилоэпифизарная дисплазия.
6. Экзостозная хондродисплазия.

Тема 18. Опухоли опорно-двигательного аппарата


Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Определение опухоли.
2. Клиническая картина опухолей.
3. Диагностика опухолей.
4. Инструментальные методы диагностики опухолей.
5. Признаки доброкачественности и злокачественности опухоли.
6. Классификации опухолей.
7. Лабораторные методы диагностики.
8. Морфологическое исследование. Биопсия: пункционная, открытая.
9. Принципы лечения опухолей.
10. Хирургические методики, химиотерапия, лучевая терапия, комбинированное лечение.
11. Хирургическое лечение опухолей. Радикальность операции.
12. Абластичность оперативного вмешательства. Сохранение конечности без нарушения ее функции.
13. Виды операций на костях при опухолях.
14. Эндопротезирование при костных опухолях.
15. Химиотерапия: цитостатическая, цитотоксическая.
16. Лучевая терапия: контактная, дистанционная, радионуклидная.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Инструментальные методы диагностики опухолей.
2. Классификации опухолей.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		


3. Лабораторные методы диагностики.
4. Морфологическое исследование. Биопсия: пункционная, открытая.
5. Принципы лечения опухолей.
6. Хирургическое лечение опухолей.

Тема 19. Остеохондропатии

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Остеохондропатии: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, патологическая анатомия.
2. Классификация остеохондропатий.
3. Остеохондропатии эпифизарных концов трубчатых костей.
4. Остеохондропатия бедренной кости (болезнь Легга-Кальве_Пертеса). Клиника, диагностика, лечение.
5. Остеохондропатия проксимального эпифиза плечевой кости (болезнь Хасса). Клиника, диагностика, лечение.
6. Остеохондропатия дистального конца плечевой кости (болезнь Паннера). Клиника, диагностика, лечение.
7. Остеохондропатия головки пястной костей (болезнь Дитерихса). Клиника, диагностика, лечение.
8. Остеохондропатия головки плюсневой кости (болезнь Келлера II). Клиника, диагностика, лечение.
9. Остеохондропатия грудинного конца ключицы (болезнь Фридриха). Клиника, диагностика, лечение.
10. Остеохондропатия акромиального конца ключицы (болезнь Кливза). Клиника, диагностика, лечение.
11. Остеохондропатия головки лучевой кости (болезнь Нильсона). Клиника, диагностика, лечение.
12. Остеохондропатия локтевого отростка (болезнь О'Коннора). Клиника, диагностика, лечение.
13. Остеохондропатия дистального эпифиза локтевой кости (болезнь Бернса). Клиника, диагностика, лечение.
14. Остеохондропатия шиловидного отростка локтевой кости (болезнь Мюллера). Клиника, диагностика, лечение.
15. Остеохондропатия проксимальных эпифизов фаланг пальцев кисти (болезнь Тиманна). Клиника, диагностика, лечение.
16. Остеохондропатия ладьевидной кости стопы (болезнь Келлера I). Клиника, диагностика, лечение.
17. Остеохондропатия полулунной кости (болезнь Кинбека). Клиника, диагностика, лечение.
18. Остеохондропатия тела позвонка (болезнь Кальве). Клиника, диагностика, лечение.
19. Остеохондропатия надколенника (болезнь Синдинга-Ларсена). Клиника, диагностика, лечение.
20. Остеохондропатия сесамовидной кости I плюснефалангового сустава (болезнь Ренандера-Мюллера). Клиника, диагностика, лечение.
21. Остеохондропатия ладьевидной кости кисти (болезнь Прайзера). Клиника,

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

- диагностика, лечение.
22. Остеохондропатии апофизов тел позвонков (болезнь Шойерманна-Мау, или юношеский кифоз). Клиника, диагностика, лечение.
 23. Остеохондропатия гребней подвздошных костей (болезнь Муше-Сорреля-Стефани). Клиника, диагностика, лечение.
 24. Остеохондропатия лонно-седалищного сочленения (болезнь Ван Нека). Клиника, диагностика, лечение.
 25. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуда-Шлаттера). Клиника, диагностика, лечение.
 26. Остеохондропатия бугра пяточной кости (болезнь Хаглунда-Шинца). Клиника, диагностика, лечение.
 27. Остеохондропатия бугристости V плюсневой кости (болезнь Изелина). Клиника, диагностика, лечение.
 28. Остеохондропатия тела таранной кости (болезнь Диаза). Клиника, диагностика, лечение.
 29. Рассекающий остеохондрит дистального эпифиза бедренной кости (болезнь Кенига). Клиника, диагностика, лечение.

Вопросы для самостоятельного изучения:


1. Остеохондропатия бедренной кости (болезнь Легга-Кальве_Пертеса).
2. Остеохондропатия проксимального эпифиза плечевой кости (болезнь Хасса).
3. Остеохондропатия ладьевидной кости стопы (болезнь Келлера I).
4. Остеохондропатия полулунной кости (болезнь Кинбека).
5. Остеохондропатия тела позвонка (болезнь Кальве).
6. Остеохондропатия надколенника (болезнь Синдинга-Ларсена).
7. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуда-Шлаттера).
8. Остеохондропатия бугра пяточной кости (болезнь Хаглунда-Шинца).
9. Остеохондропатия бугристости V плюсневой кости (болезнь Изелина).
10. Остеохондропатия тела таранной кости (болезнь Диаза).

Тема 20. Рахит и рахитоподобные заболевания

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Рахит. Определение. Этиология. Пищевые факторы.
2. Перинатальные факторы развития рахита: недоношенность (незрелость ферментных систем).
3. Патогенез и клиническая картина рахита.
4. Классификация рахита.
5. Инструментальные и лабораторные методы исследования.
6. Дифференциальный диагноз рахита.
7. Лечение, прогноз и профилактика рахита.
8. Рахитоподобные заболевания (РПЗ).
9. Фосфат-диабет (ФД): определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

10. Болезнь де Тони–Дебре–Фанкони: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Патогенез и клиническая картина рахита.
2. Инструментальные и лабораторные методы исследования.
3. Дифференциальный диагноз рахита.
4. Фосфат-диабет (ФД). Клиническая картина, диагностика, лечение.
5. Болезнь де Тони–Дебре–Фанкони. Клиническая картина, диагностика, лечение

Тема 21. Детский церебральный паралич. Последствия полиомиелита

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Детский церебральный паралич (ДЦП): определение, эпидемиология, классификация, этиология и патогенез.
2. Клиническая картина и диагностика ДЦП: статическая гемиплегия, спастическая диплегия, двухсторонняя гемиплегия.
3. Лечение: консервативное, хирургическое, медицинская и социальная реабилитация.
4. Полиомиелит: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиническая картина и диагностика и лечение (ортопедо-хирургическое, консервативное, хирургическое. Прогноз.
5. Акушерский паралич: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз.

Вопросы для самостоятельного изучения:


1. Клиническая картина и диагностика ДЦП.
2. Лечение ДЦП.
3. Полиомиелит.

Тема 22. Деформации позвоночника, грудной клетки. Статические деформации стоп.

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Врожденные деформации позвоночника.
2. Врожденный сколиоз: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз.
3. Врожденный кифоз: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз.
4. Сколиотическая болезнь: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз.
5. Деформации грудной клетки. Классификация.
6. Воронкообразная деформация грудной клетки: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Прогноз.
7. Килевидная деформация грудной клетки: эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое).

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Прогноз.

8. Статические деформации стоп. Классификация.
9. Плоско-вальгусная стопа. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика
10. Консервативное лечение плоско-вальгусной стопы.
11. Вальгусная деформация I пальца. Клинические симптомы. Рентгенологические данные.
12. Консервативные методы лечения вальгусной деформации I пальца.
13. Оперативное лечение вальгусной деформации I пальца.
14. Восстановительное лечение после оперативного лечения вальгусной деформации I пальца.
15. Молоткообразные пальцы. Патологическая установка, клинические проявления.
16. Оперативное лечение деформации. Восстановительное лечение после операции и сроки его проведения.

Вопросы для самостоятельного изучения:


1. Врожденный сколиоз. Клиническая картина, диагностика, лечение.
2. Врожденный кифоз: Клиническая картина, диагностика, лечение.
3. Сколиотическая болезнь. Клиническая картина, диагностика, лечение.
4. Воронкообразная деформация грудной клетки. Клиника, диагностика, лечение.
5. Килевидная деформация грудной клетки. Клиника, диагностика, лечение.
6. Статические деформации стоп. Классификация
7. Вальгусная деформация I пальца. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 23. Дегенеративно-дистрофические заболевания

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Деформирующий артроз крупных суставов.
2. Социально-экономическая значимость и распространенность деформирующих артрозов крупных суставов.
3. Анатомо-физиологические особенности диартрозов суставов.
4. Этиология деформирующего артроза.
5. Первичные и вторичные деформирующие артрозы.
6. Патогенез деформирующего артроза.
7. Стадии остеоартроза. клинические, рентгенологические, морфологические проявления каждой стадии.
8. Клинические и рентгенологические признаки деформирующего артроза.
9. Медикаментозная терапия деформирующего артроза.
10. Немедикаментозное лечение деформирующего артроза.
11. Санаторно-курортное лечение деформирующего артроза.
12. Хирургическое лечение деформирующего артроза.
13. Эндопротезирование сустава.
14. Медицинская и профессиональная реабилитация больных с деформирующими артрозами крупных суставов.
15. Дегенеративные заболевания позвоночника.
16. Социально-экономическая значимость и распространенность остеохондроза позвоночника.
17. Хирургическая анатомия позвоночника.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

18. Функция позвоночного столба и межпозвонкового диска. Позвоночно-двигательный сегмент.
19. Этиология остеохондроза - теории, объясняющие причину его возникновения. Инволютивные изменения межпозвонкового диска.
20. Патогенез остеохондроза: стадия выпячивания диска, стадия образования грыжи, стадия выпадения диска (срединные, срединно- боковые, боковые грыжи диска).
21. Патологоанатомические изменения - спондилез, спондилоартроз, склероз, псевдоспондилолистез, нестабильность позвоночника, диско-радикулярные конфликты.
22. Клинические проявления остеохондроза.
23. Диагностика остеохондроза.
24. Консервативные методы лечения остеохондроза позвоночника.
25. Оперативные методы лечения остеохондроза позвоночника.
26. Медицинская и профессиональная реабилитация больных с деформирующими артрозами крупных суставов.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Деформирующий артроз крупных суставов.
2. Анатомо-физиологические особенности диартрозных суставов.
3. Этиология деформирующего артроза.
4. Клинические и рентгенологические признаки деформирующего артроза.
5. Медикаментозная терапия деформирующего артроза.
6. Немедикаментозное лечение деформирующего артроза.
7. Хирургическое лечение деформирующего артроза.
8. Дегенеративные заболевания позвоночника.
9. Клинические проявления остеохондроза позвоночника.
10. Консервативные методы лечения остеохондроза позвоночника.
11. Оперативные методы лечения остеохондроза позвоночника.

Тема 24. Остеопороз. Диагностика и лечение


Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Остеопороз: определение, эпидемиология, факторы риска, этиология, патогенез.
2. Классификация остеопороза.
3. Клиническая картина и диагностика остеопороза.
4. Лабораторные методы остеопороза.
5. Инструментальные исследования остеопороза.
6. Лечение остеопороза.
7. Профилактика остеопороза.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Остеопороз как проблема.
2. Клиническая картина и диагностика остеопороза.
3. Инструментальные исследования остеопороза.
4. Профилактика остеопороза.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Тема 25. Медико-социальная экспертиза при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы

Форма проведения – практическое занятие

Вопросы по теме занятия:

1. Критерии определения трудоспособности при типичных ортопедических заболеваниях и последствиях травм.
2. Порядок направления во ВТЭК.
3. Санаторно-курортное лечение пациентов с ортопедическими заболеваниями и последствиями травм.
4. Принципы профессиональной, социальной и медицинской реабилитации больных.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Трудоспособность при травмах опорно-двигательной системы.
2. Трудоспособность при врожденных заболеваниях опорно-двигательной системы.
3. Методы медицинской реабилитации.

Тема 26. Организация реабилитации при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы

Форма проведения – практическое занятие


Вопросы по теме занятия:

1. Основные принципы лечения и реабилитации больных травматолого-ортопедического профиля в амбулаторных условиях (травмпункт).
2. Отработать навыки дифференциальной диагностики и лечения повреждений опорно-двигательного аппарата в амбулаторных условиях.
3. Возможные сроки лечения больных с последствиями травм.
4. Показания к стационарному лечению.
5. Современные аппаратные методы реабилитации.
6. Ортопедические изделия, применяемые в процессе реабилитации.
7. Корсетотерапия.
8. Методы физиотерапии, массажа.
9. ЛФК. Механотерапия.
10. Современные аппаратные методы реабилитации.

Вопросы для самостоятельного изучения:

1. Общие вопросы реабилитации при травмах опорно-двигательной системы.
2. Общие вопросы реабилитации при заболеваниях опорно-двигательной системы


7. ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРАКТИКУМ

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Данный вид работы не предусмотрен УП

8. ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ


№ темы	Тематика рефератов
1	Организация травматологической помощи в Российской Федерации
2	Травматологический стационар. Структурные подразделения. Организация работы персонала.
3	Организационные аспекты экстренной медицинской помощи при травмах.
4	Работа операционной бригады. Профессиональные взаимоотношения. Деонтология.
5	Роль психологического контакта в исследовании пациента, постановке диагноза
6	Медицинская документация в травматологическом отделении. Правила оформления.
7	Организация реабилитации при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы
8	Высокотехнологичная медицинская помощь.
9	Современные методы исследования в травматологии и ортопедии
10	Вывихи бедра: классификация, диагностика.
11	Вывихи плеча. Клиника. Диагностика
12	Переломы ключицы. Клиническая картина. Диагностика.
13	Переломы костей таза. Классификация, клиника, методы диагностики.
14	Переломы позвоночника. Классификация, клиника, методы диагностики.
15	Инструментальная диагностика осложненных переломов позвоночника.
16	Лабораторные методы диагностики опухолей опорно-двигательной системы.
17	Морфологические методы исследования опухолевого процесса.
18	Клиническая картина врожденного вывиха бедра у детей старше года.
19	Клиническая картина врожденной косолапости. Методы инструментальной диагностики.
20	Клиническая картина и инструментальная диагностика коксартроза.
21	Современная классификация повреждений позвоночника.
22	Инструментальные методы исследования гонартроза.
23	Плоскостопие у взрослых. Клиническая картина и диагностика.
24	Сколиотическая болезнь. Клиническая картина и диагностика.
25	Плоско-вальгусная деформация стоп в детском возрасте. Клинические симптомы, инструментальная диагностика.
26	Консервативные и оперативные методы лечения переломов позвоночника.
27	Современные методы остеосинтеза медиальных переломов шейки бедренной кости.
28	Интрамедуллярный остеосинтез диафизарных переломов длинных трубчатых костей.
29	Накостный остеосинтез проксимального отдела плечевой кости.
30	Переломы костей таза. Классификация, клиника, методы оперативного лечения.
31	Открытые переломы костей конечностей. Классификация. Основные принципы

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

	лечения.
32	Сочетанная травма. Принципы госпитального этапа медицинской помощи.
33	Синдром длительного сдавления. Клиника. Принципы оказания медицинской помощи.
34	Место чрескостного компрессионно-дистракционного остеосинтеза в современной травматологии и ортопедии
35	Термические ожоги. Современные методы лечения.
36	Сколиотическая болезнь. Клиника, диагностика. Современные методы оперативного лечения.
37	Врожденные вывих бедра. Клиника, диагностика и лечение.
38	Спондилолистез. Клиника. Методы лечения.
39	Доброкачественные опухоли костей. Методы лечения. Органосохраняющего лечения.
40	Врожденные вывих бедра. Клиника, методы консервативного и оперативного лечения.
41	Эндопротезирование крупных суставов
42	Корсетотерапия при травмах и заболеваниях груднопоясничного отдела позвоночника
43	Принципы назначения приспособлений для облегчения ходьбы при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата
44	Ортезы при травмах и заболеваниях коленного сустава у взрослых
45	Современные средства реабилитации при заболеваниях крупных суставов.
46	Застарелые повреждения коленного сустава. Методы реабилитационного лечения.
47	Плече-лопаточный болевой синдром. Лечение. Реабилитация.
48	Ортопедические изделия в лечении статических деформаций стоп у взрослых.
49	Спастический паралич. Ортопедический компонент лечения. Реабилитация.
50	Физиотерапевтические методы лечения при заболеваниях позвоночника у детей.
51	Санаторно-курортное лечение при заболеваниях суставов.
52	Диспансеризация при заболеваниях опорно-двигательной системы в детском возрасте.
53	Раневая инфекция. Профилактика столбняка.
54	Основные пути развития поликлинической помощи взрослому населению в новых экономических условиях
55	Трудовой кодекс Российской Федерации вопросы, связанные с учетом и надзором за несчастными случаями на производстве
56	Высокотехнологичная медицинская помощь при заболеваниях опорно-двигательной системы
57	Внутрибольничные инфекции. Комплекс мероприятий по их профилактике
58	Качество медицинской помощи населению. Мероприятия по повышению.
59	Медицинская помощь населению при дегенеративных заболеваниях суставов.
60	Медицинская помощь детскому населению при заболеваниях опорно-двигательной системы.

Оформление реферата

Текст реферата должен быть набран через 1,5 интервал, 14 кеглем, шрифт Times New

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		


Roman, на одной стороне стандартных листов белой бумаги формата А4, все поля – 2,5 см, абзацный отступ (красная строка) – 1,27. Объем реферата с учетом таблиц, иллюстраций, списка литературы 15 – 20 страниц. Язык – русский.

Критерии и шкала оценки:


- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество обработанных вопросов, оформление реферата;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - все вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
достаточный (хорошо) – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
пороговый (удовлетворительно) – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
критический (неудовлетворительно) – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям руководящих документов.

9. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ

1. Травматологический стационар. Структурные подразделения. Организация работы персонала.
2. Организационные аспекты экстренной медицинской помощи при травмах.
3. Операционная бригада. Профессиональные взаимоотношения. Деонтология.
4. Роль психологического контакта в процессе исследования пациента
5. Медицинская документация в травматологическом отделении. Правила оформления.
6. Организация реабилитации при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы
7. Высокотехнологичная медицинская помощь при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы
8. Организация работы среднего медицинского персонала. Осуществление контроля
9. Роль медицинской сестры в осуществлении медицинских манипуляций
10. Деонтологические аспекты в травматологии и ортопедии
11. Методика обследования травматологических и ортопедических больных.
12. Инструментальные методы диагностики в травматологии и ортопедии взрослого населения
13. Инструментальные методы диагностики в травматологии и ортопедии детского и подросткового возраста
14. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика при повреждениях верхней конечности
15. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика при повреждениях нижней конечности
16. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика при переломах костей таза и повреждениях органов малого таза
17. Клиническая и инструментальная диагностика при заболеваниях и травмах позвоночника
18. Принципы диагностики при врожденной патологии опорно-двигательного аппарата
19. Общие вопросы диагностики при опухолях и опухолевидных образованиях опорно-двигательного аппарата

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

20. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика при приобретенной патологии опорно-двигательного аппарата
21. Переломы костей таза. Классификация, клиника, методы диагностики.
22. Переломы позвоночника. Классификация, клиника, методы диагностики.
23. Инструментальная диагностика осложненных переломов позвоночника.
24. Лабораторные методы диагностики опухолей опорно-двигательной системы.
25. Морфологические методы исследования опухолевого процесса.
26. Клиническая картина врожденного вывиха бедра у детей старше года.
27. Клиническая картина врожденной косолапости. Методы инструментальной диагностики.
28. Клиническая картина и инструментальная диагностика коксартроза.
29. Современная классификация повреждений позвоночника.
30. Инструментальные методы исследования гонартроза.
31. Фиксационный метод лечения. Показания, виды гипсовых повязок.
32. Экстензионный метод лечения. Виды показания. Места проведения спиц. Возможные осложнения.
33. Интрамедуллярный остеосинтез. Показания и инструменты для его исполнения.
34. Накостный остеосинтез. Показания и инструменты для его исполнения.
35. Фиксационный метод лечения. Показания, виды гипсовых повязок.
36. Экстензионный метод лечения. Виды показания. Места проведения спиц. Возможные осложнения.
37. Интрамедуллярный остеосинтез. Показания и инструменты для его исполнения.
38. Накостный остеосинтез. Показания и инструменты для его исполнения.
39. Аппараты внешней фиксации. Виды и их место в лечении травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата
40. Интрамедуллярный остеосинтез в лечении диафизарных переломов длинных трубчатых костей нижних конечностей
41. Эндопротезирование крупных суставов. Показания, противопоказания. Ранние и поздние осложнения.
42. Догоспитальный этап медицинской помощи при переломах костей таза
43. Тактика при переломах проксимального отдела плечевой кости у взрослых.
44. Тактика при переломах проксимального отдела бедренной кости в пожилом и старческом возрасте
45. Тактика на догоспитальном этапе медицинской помощи при сочетанной травме
46. Врожденный вывих бедра. Методы консервативного и оперативного лечения
47. Врожденная косолапость. Методы консервативного и оперативного лечения
48. Врожденная кривошея. Методы консервативного и оперативного лечения
49. Синдактилия и полидактилия. Клиника, диагностика и оперативное лечение.
50. Сколиотическая болезнь. Этиопатогенез. Методы консервативного и оперативного лечения
51. Корсетотерапия при травмах и заболеваниях груднопоясничного отдела позвоночника
52. Корсет типа Шено при лечении сколиотической болезни в детском и подростковом возрасте
53. Принципы назначения приспособлений для облегчения ходьбы при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата
54. Принципы назначения противопролежневых систем пациентам с вынужденным длительным постельным режимом
55. Ортезы при травмах и заболеваниях тазобедренного сустава у взрослых
56. Ортезы при травмах и заболеваниях коленного сустава у взрослых


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

57. Ортезы при травмах и заболеваниях голеностопного сустава у взрослых
58. Корсетотерапия при травмах и заболеваниях груднопоясничного отдела позвоночника
59. Современные средства реабилитации при заболеваниях крупных суставов.
60. Застарелые повреждения коленного сустава. Методы реабилитационного лечения.
61. Плече-лопаточный болевой синдром. Лечение. Реабилитация.
62. Ортопедические изделия в лечении статических деформаций стоп у взрослых.
63. Спастический паралич. Ортопедический компонент лечения. Реабилитация.
64. Физиотерапевтические методы лечения при заболеваниях позвоночника у детей.
65. Санаторно-курортное лечение при заболеваниях суставов.
66. Современные средства реабилитации при заболеваниях позвоночника
67. Физиотерапевтические методы лечения при врожденных заболеваниях суставов у детей
68. Современные аппаратные методы лечения посттравматических контрактур
69. Реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста после эндопротезирования тазобедренного сустава
70. Реабилитация пациентов трудоспособного возраста после остеосинтеза околосуставных переломов
71. Диспансеризация при заболеваниях опорно-двигательной системы в детском возрасте.
72. Раневая инфекция. Профилактика столбняка.
73. Основные пути развития поликлинической помощи взрослому населению в новых экономических условиях
74. Трудовой кодекс Российской Федерации вопросы, связанные с учетом и надзором за несчастными случаями на производстве
75. Высокотехнологичная медицинская помощь при заболеваниях опорно-двигательной системы
76. Внутрибольничные инфекции. Комплекс мероприятий по их профилактике
77. Качество медицинской помощи населению. Мероприятия по повышению.
78. Медицинская помощь населению при дегенеративных заболеваниях суставов.
79. Медицинская помощь детскому населению при заболеваниях опорно-двигательной системы.
80. Медицинская помощь населению при дегенеративных заболеваниях позвоночника


10. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ

Форма обучения очная.


Название разделов и тем	Вид самостоятельной работы	Объем в часах	Форма контроля
Раздел 1. Общие вопросы травматологии и ортопедии			
Тема 1. Общие вопросы травматологии и ортопедии	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	6	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 2. Методы диагностики в травматологии и ортопедии	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	13	Контрольные вопросы, тесты,

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		


			проверка реферата
Тема 3. Консервативные методы лечения в травматологии и ортопедии	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	15	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 4. Оперативные методы лечения в травматологии и ортопедии	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	30	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Итого по разделу		64	
Раздел 2. Травматология			
Тема 5. Повреждения верхней конечности	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	40	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 6. Повреждения нижней конечности	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	50	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 7. Черепно-мозговая травма	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	10	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 8. Повреждения грудной клетки	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	20	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 9. Повреждения позвоночника	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	20	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 10. Повреждения таза	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	20	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 11. Повреждения живота, брюшинного пространства	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	8	Контрольные вопросы, тесты, проверка

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

			реферата
Тема 12. Множественная, сочетанная и комбинированная травма мирного времени	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	20	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 13. Синдром длительного раздавливания	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	4	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 14. Боевые повреждения головы, шеи, позвоночника, груди, живота, таза	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	4	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 15. Термические и комбинированные поражения в современной войне	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	4	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Итого по разделу		200	
Раздел 3. Ортопедия			
Тема 16. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	20	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 17. Системные заболевания опорно-двигательной системы	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	20	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 18. Опухоли опорно-двигательного аппарата	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	20	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 19. Остеохондропатии	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	10	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 20. Рахит и рахитоподобные заболевания	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	10	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

Тема 21. Детский церебральный паралич. Последствия полиомиелита	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	12	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 22. Деформации позвоночника, грудной клетки. Статические деформации стоп	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	20	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 23. Дегенеративно-дистрофические заболевания	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	20	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Тема 24. Остеопороз. Диагностика и лечение	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	6	Контрольные вопросы, тесты, проверка реферата
Итого по разделу		138	
Раздел 4. Вопросы реабилитации и медицинского освидетельствования			
Тема 25. Медико-социальная экспертиза при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	24	проверка решения задач, реферата
Тема 26. Организация реабилитации при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы	проработка учебного материала, решение тестов, реферат	40	проверка решения задач, реферата
Итого по разделу		64	

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

а) список рекомендуемой литературы

основная

1. Корнилов Н.В. Травматология и ортопедия: учебник /под ред. Н.В. Корнилова, А.К. Дулаева. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 656 с. – ISBN 978-5-9704-5389-6. – Текст: электронный //ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453896.html>.
2. Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия: учебник / Котельников Г. П., Ларцев Ю. В., Рыжов П. В. . - 2-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-5900-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459003.html>

дополнительная


1. Жила, Н. Г. Детская травматология / Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров, В. И. Зорин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-4030-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440308.html>
2. Гаркави, А. В. Травматология и ортопедия : учебник / А. В. Гаркави, А. В. Лычагин, Г. М. Кавалерский [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-6603-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466032.html>
3. Коломиец, А. А. Травматология и ортопедия : учебное пособие для вузов / А. А. Коломиец, Е. А. Распопова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 236 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11203-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/517822>
4. Кадыков, В. А. Хирургия повреждений : учебное пособие для вузов / В. А. Кадыков, А. М. Морозов. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 154 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13078-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/496402>
5. Полный справочник травматолога / О. В. Ананьева, Д. А. Бондаренко, В. В. Градович [и др.]. — Саратов: Научная книга, 2019. — 734 с. — ISBN 978-5-9758-1840-9. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/80217.html>

учебно-методическая

1. Шевалаев Г. А.

Методические указания по организации самостоятельной работы ординаторов по дисциплине «Травматология и ортопедия» специальность 31.08.66 «Травматология и ортопедия» / Г. А. Шевалаев. - Ульяновск : УлГУ, 2022. - 23 с. - Неопубликованный ресурс. - URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/12800> . - Режим доступа: ЭБС УлГУ. - Текст : электронный.


Согласовано:

Ведущий специалист / Потапова Е.А./  / 2023__

Должность сотрудника научной библиотеки ФИО подпись дата


б) программное обеспечение

СПС Консультант Плюс
НЭБ РФ
ЭБС IPRBooks
АИБС "МегаПро"
ОС MicrosoftWindows
«МойОфис Стандартный»

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, позволяющие обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.
2. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, оснащенные специализированным оборудованием (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, аппарат для мониторингования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, аппаратура для остеосинтеза, артроскопическое оборудование) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное необходимое оборудование для реализации программы ординатуры.
3. Симуляционный класс, оборудованный фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, позволяющие обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.
4. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

13. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В случае необходимости, обучающимся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (по заявлению обучающегося) могут предлагаться одни из следующих вариантов восприятия информации с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

– для лиц с нарушениями зрения: в печатной форме увеличенным шрифтом; в форме электронного документа; в форме аудиофайла (перевод учебных материалов в аудиоформат); в печатной форме на языке Брайля; индивидуальные консультации с привлечением тифлосурдопереводчика; индивидуальные задания и консультации;

– для лиц с нарушениями слуха: в печатной форме; в форме электронного документа; видеоматериалы с субтитрами; индивидуальные консультации с привлечением сурдопереводчика; индивидуальные задания и консультации;

– для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: в печатной форме; в форме электронного документа; в форме аудиофайла; индивидуальные задания и консультации.

В случае необходимости использования в учебном процессе частично/исключительно дистанционных образовательных технологий, организации работы ППС с обучающимися с ОВЗ и инвалидами предусматривается в электронной информационно-образовательной среде с учетом их индивидуальных психофизических особенностей.

Разработчик

Доктор медицинских наук, профессор кафедры, доцент



Г.А. Шевалаев