



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР
_____ д.м.н. М. В. Черников

«31» августа 2022 г.

**Рабочая программа дисциплины
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ**

По специальности: *31.05.01 Лечебное дело*
(уровень специалитета)
Квалификация выпускника: *врач-лечебник*
Кафедра: *кафедра хирургических дисциплин*

Курс – 5,6
Семестр – АВ
Форма обучения – очная
Лекции – 34 часа
Практические занятия – 86 часов
Самостоятельная работа – 60,7 часов
Промежуточная аттестация: экзамен – В семестр
Трудоемкость дисциплины: 6 ЗЕ (0,3 часа)

Пятигорск, 2022



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Рабочая программа дисциплины «Травматология и ортопедия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от _____ г. № ____)

Разработчики программы:

И.о. заведующего кафедрой хирургических дисциплин, к.м.н., Емкужев К.Э

Доцент кафедры хирургических дисциплин, к.м.н. Болотов И.И.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры хирургических дисциплин
протокол №__1__ от «29__»__августа____2022г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией

протокол № от «__» _____202__ г.

Рабочая программа согласована с библиотекой

Заведующая библиотекой _____ Глущенко Л.Ф.

Внешняя рецензия дана: _____

Декан факультета ВО: Игнатиади О.Н.

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии

Протокол №__ от «__» _____202__ г.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета

Протокол №__ от «__» _____202__ года



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1.1. Цель дисциплины приобретение студентами теоретических знаний, практических умений и способность применять основные понятия в области травматологии и ортопедии, медицины катастроф необходимые для формирования естественнонаучного мировоззрения и практической деятельности врача.

1.2. Задачи:

- овладение основами клинической диагностики травматических повреждений и наиболее распространенных ортопедических заболеваний, принципами лечения в типичных случаях, а также основными лечебными и диагностическими манипуляциями.
- своевременном определении и выполнении необходимого объема неотложной помощи, определении показаний к экстренной госпитализации, адекватности оказания ургентной помощи на догоспитальном этапе (в том числе - в условиях дефицита времени и ограниченных лечебно-диагностических возможностях при массовых катастрофах).

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Блок 1. Обязательная часть. Курс – 5-6, семестр – АВ.

Для освоения дисциплины студенты используют знания, умения и виды деятельности, освоенные при изучении предшествующих дисциплин:

- «Анатомия»,
- «Нормальная физиология»,
- «Патофизиология, клиническая патофизиология»,
- «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»,
- «Лучевые методы визуализации клинических данных»,
- «Общая хирургия, лучевая диагностика».

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:

Знания по дисциплине «Травматология, ортопедия» служат теоретической и практической основой для подготовки к сдаче ГИА и аккредитации специалиста: врач общей практики.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать: <ul style="list-style-type: none">- как поставить предварительный диагноз; частоту и причины, методы профилактики повреждений опорно-двигательной системы, термической травмы, ортопедических заболеваний;- как своевременно диагностировать требующие экстренного лечения осложнения повреждений опорно-двигательной системы, а также термических поражений, возникающие как непосредственно после травмы, так и в процессе лечения;- как оценить степень тяжести повреждений, определить прогноз лечения и жизни пострадавшего;- общие принципы организации оказания хирургической помощи пострадавшим при катастрофах- виды медицинской помощи пострадавшим; задачи и объем помощи на этапах медицинской эвакуации, деонтологические и правовые основы работы при оказании помощи в военное и мирное время;- как оказывать неотложную медицинскую помощь (в объеме первой врачебной помощи) взрослым и детям при повреждениях опорно-двигательной системы, термических поражениях; в том числе - при массовых катастрофах;- как ориентироваться в плане и тактике лечения больных и пострадавших, решать вопрос о необходимости амбулаторного или стационарного лечения;- как определять отклонения от нормы при врожденных и приобретенных ортопедических заболеваниях, последствиях травм, контролировать в типичных случаях ход консервативного лечения;- как принять участие в организации и проведении реабилитации пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы.
3.2	Уметь:



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	<ul style="list-style-type: none"> - поставить предварительный диагноз повреждений опорно-двигательной системы, термической травмы, определить объем, характер и очередность оказания медицинской помощи пострадавшим, провести внутripунктовую и эвакуационно-транспортную сортировку на этапах медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи; - своевременно диагностировать требующие экстренного лечения осложнения повреждений опорно-двигательной системы, а также термических поражений, возникающие как непосредственно после травмы, так и в процессе лечения; - оценить степень тяжести повреждений, определить прогноз лечения и жизни пострадавшего; - оказывать неотложную медицинскую помощь (в объеме первой врачебной помощи) взрослым и детям при повреждениях опорно-двигательной системы, термических и комбинированных поражениях; в том числе - при массовых катастрофах; включая противошоковые и реанимационные мероприятия; провести необходимые диагностические и лечебные манипуляции, оформить медицинскую документацию; - ориентироваться в плане и тактике лечения больных и пострадавших, решать вопрос о необходимости амбулаторного или стационарного лечения; - определять отклонения от нормы при врожденных и приобретенных ортопедических заболеваниях, последствиях травм, контролировать в типичных случаях ход консервативного лечения; - принимать участие в организации и проведении реабилитации пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы.
3.3	Иметь навык, владеть (иметь опыт деятельности):
	<ul style="list-style-type: none"> - анестезией места перелома; - транспортной иммобилизацией при различных вариантах повреждений конечностей, таза, позвоночника; - наложением (без проведения репозиции) и снятия простейших гипсовых повязок; - временной остановкой наружного кровотечения; - осуществлением контроля в стационарных и амбулаторных условиях над: вытяжением, гипсовыми повязками, аппаратами внеочаговой фиксации; положением отломков, ходом сращения переломов в процессе лечения.

3.1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы и индикаторами их достижения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Уровень усвоения		
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)	Ознакомительный	Репродуктивный	Продуктивный
ОПК-4;	ОПК-4.1.1. ОПК-4.1.2. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2.	ОПК-4.1.1. Знает топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и	ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза	ОПК-4.3.1. Владеет навыком: сбора жалоб, анамнеза жизни и	+	+	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

	<p>ОПК-4.2.3. ОПК-4.2.4. ОПК-4.3.1. ОПК-4.3.2. ОПК-4.3.3.</p>	<p>клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; ОПК-4.1.2. Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;</p>	<p>жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; ОПК-4.2.2. Умеет: интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; ОПК-4.2.3. Умеет: направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с</p>	<p>заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний; ОПК-4.3.2. Владеет навыком: формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки</p>			
--	---	---	--	--	--	--	--



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

			<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ОПК-4.2.4. Умеет: интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p>	<p>предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи;</p> <p>ОПК-4.3.3. Владеет навыком: проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>			
ОПК-5;	ОПК-5.1.1. ОПК-5.2.1. ОПК-5.3.1.	ОПК-5.1.1. Знает общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека.	ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.	ОПК-5.3.1. Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.	+	+	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

ОПК-7;	ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.3. ОПК-7.2.1. ОПК-7.3.1.	ОПК-7.1.1. Знает методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; ОПК-7.1.3. Знает особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.	ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными и заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;	ОПК-7.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;	+	+	
ПК-1;	ПК-1.1.3. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.3.1.	ПК-1.1.3. Знает методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);	ПК-1.2.1. Умеет выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; ПК-1.2.2. Умеет выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;	ПК-1.3.1. Владеет навыком оценивания состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; пациента;	+	+	
ПК-2;	ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. 2.2.15 ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.	ПК-2.1.4. Знает порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи;	ПК-2.2.1. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; ПК-2.2.15. Умеет применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; ПК-2.3.2. Владеет навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);	+	+	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

			вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.					
ПК-3.	ПК-3.1.1. ПК-3.2.1. ПК-3.3.2.	ПК-3.1.1. Знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;	ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.3.2. Владеет навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		A	B	X	X
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	128,3	52	76,3		
Аудиторные занятия всего, в том числе:					
Лекции	34	14	20		
Лабораторные					
Практические занятия	86	34	52		
Контактные часы на аттестацию (экзамен)	0,3	-	0,3		
Консультация	4	2	2		
Контроль самостоятельной работы	4	2	2		
2. Самостоятельная работа	60,7	20	40,7		
Контроль	27	-	27		
ИТОГО:	216	72	144		
Общая трудоемкость	6 ЗЕ	2 ЗЕ	4 ЗЕ		



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем/ вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
1.	Раздел №1. Общие принципы обследования и оказания помощи пострадавшим с механическими повреждениями. Современные способы лечения переломов. Регенерация костной ткани. Повреждения конечностей		ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
1.1	Организационные вопросы травматологии и ортопедии. Общие принципы обследования и оказания помощи пострадавшим с механическими повреждениями. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
1.2	Современные способы лечения переломов. Регенерация костной ткани. Остеопении и остеопороз. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
1.3	Переломы бедра (лек.).	1	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
1.4	Общие принципы обследования и оказания помощи пострадавшим с механическими повреждениями. Современные способы лечения переломов. Остеомиелит. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
1.5	Повреждения плечевого пояса. Повреждения плечевого сустава и плеча. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
1.6	Повреждения локтевого сустава и предплечья повреждения запястья и кисти. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
1.7	Вывихи бедра. Переломы бедра. Повреждения голени. Повреждения голеностопного сустава. Переломы, вывихи костей стопы. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
1.8	Повреждения и заболевания коленного сустава (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
2	Раздел №2. Повреждения грудной клетки, позвоночника и таза. Политравма. Травматическая		ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	болезнь. Множественные, сочетанные и комбинированные повреждения опорно-двигательной системы. Термические поражения.			
2.1	Неосложненные переломы позвонков. Осложненные переломы позвоночника. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
2.2	Повреждения таза. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
2.3	Политравма. Травматическая болезнь. Множественные, сочетанные и комбинированные повреждения опорно-двигательной системы. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
2.4	Неосложнённые переломы позвонков. Осложнённые переломы позвоночника. Повреждения таза. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
3.	Раздел №3. Ортопедия. Биомеханика в травматологии и ортопедии. Организационные вопросы.		ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
3.1	Остеоартроз крупных суставов. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
3.2	Сколиотическая болезнь. Остеохондроз позвоночника. (лек.).	1	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
3.3	Опухоли костей. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
3.4	Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Деформации шеи. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
3.5	Остеоартрозы крупных суставов. Остеохондроз позвоночника. Статические деформации стоп. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
3.6	Остеоартрозы крупных суставов. Остеохондроз позвоночника. Статические деформации стоп. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
3.7	Организационные вопросы травматологии и ортопедии. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
3.8	Деонтология в травматологии и ортопедии. Биомеханика в травматологии и ортопедии. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
4.	Раздел №4. Основы организации		ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

	хирургической помощи при ЧС. Деонтологические и правовые особенности в оказании помощи пострадавшим при катастрофах. Угрожающие жизни состояния в хирургии катастроф. Реанимационные мероприятия при катастрофах. Кровотечения. Кровопотеря. Компенсация кровопотери			
4.1	Основы организации хирургической помощи при чрезвычайных ситуациях (ЧС). (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
4.2	Угрожающие жизни состояния в хирургии катастроф. Шок. Острая дыхательная недостаточность. Кома. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
4.3	Кровотечения. Кровопотеря. Компенсация кровопотери. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
4.4	Кровотечения. Кровопотеря. Компенсация кровопотери. Шок. Реанимационные мероприятия при катастрофах. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
5	Раздел №5. Методы и средства обезболивания на этапах медицинской эвакуации. Имобилизация при повреждениях. Повреждения мягких тканей. Повреждения костей и суставов		ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
5.1	Раны и их лечение при катастрофах. (лек.).	1	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
5.2	Инфекционные осложнения ран. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
5.3	Закрытые повреждения мягких тканей (Синдром длительного сдавления) (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
5.4	Повреждения костей и суставов конечностей. Закрытые повреждения костей и суставов конечностей. Открытые повреждения костей и суставов конечностей. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
5.5	Рана и их лечение при катастрофах. Инфекционные осложнения ран (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
5.6	Методы и средства обезболивания на этапах медицинской эвакуации.	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

	Повреждения костей и суставов конечностей. Закрытые повреждения костей и суставов конечностей. Открытые повреждения костей и суставов конечностей. Иммобилизация при повреждениях. Транспортная иммобилизация. (пр.).			
5.7	Методы и средства обезболивания на этапах медицинской эвакуации. Повреждения костей и суставов конечностей. Закрытые повреждения костей и суставов конечностей. Открытые повреждения костей и суставов конечностей. Иммобилизация при повреждениях. Транспортная иммобилизация. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
5.8	Повреждения позвоночника. Неосложнённые повреждения позвоночника. Повреждения позвоночника и спинного мозга. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
5.9	Закрытые повреждения мягких тканей (синдром длительного сдавления). (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
6	Раздел № 6. Повреждения таза и тазовых органов. Повреждения груди. Ранения и закрытые повреждения живота. Повреждения головы и шеи при катастрофах. Термические поражения. Политравма (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения).		ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
6.1	Политравма (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения). (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
6.2	Термические поражения. Термические ожоги. Холодовая травма. (лек.).	1	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
6.3	Повреждения головы и шеи при катастрофах. Черепно-мозговая травма. Повреждения шеи. Повреждения глаз. Повреждения лор-органов. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
6.4	Повреждения груди. Неосложнённые	4	ОПК-4,5,7;	Л 1.1, Л 1.2, Л



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

	повреждения грудной клетки. Ранения и осложнённые повреждения грудной клетки. (пр.).		ПК-1,2,3	2.1, Л 2.2.
6.5	Повреждения таза и тазовых органов. Повреждения костей таза. Повреждения тазовых органов. Ранения и закрытые повреждения живота. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
6.6	Термические поражения. Термические ожоги. Холодовая травма. (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
6.7	Политравма. (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения). (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
6.8	Итоговое занятие. Контроль практических умений и навыков. (пр)	6	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 2.1, Л 2.2.
	Итого			



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1	Общие принципы обследования и оказании помощи пострадавшим с механическими повреждениями. Современные способы лечения переломов. Регенерация костной ткани. Повреждения конечностей	Организационные вопросы травматологии и ортопедии. Общие принципы обследования и оказания помощи пострадавшим с механическими повреждениями. Современные способы лечения переломов. Регенерация костной ткани. Остеопении и остеопороз. Переломы бедра. Повреждения плечевого пояса. Повреждения и заболевания коленного сустава.
2	Повреждения грудной клетки, позвоночника и таза. Политравма. Травматическая болезнь. Множественные, сочетанные и комбинированные повреждения опорно-двигательной системы. Термические поражения	Неосложненные переломы позвонков. Осложненные переломы позвоночника. Повреждения таза. Повреждения позвоночника.
3	Ортопедия. Биомеханика в травматологии и ортопедии. Организационные вопросы.	Остеоартроз крупных суставов. Сколиотическая болезнь. Остеохондроз позвоночника. Опухоли костей. Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Деформации шеи.
4	Основы организации хирургической помощи при ЧС. Деонтологические и правовые особенности в оказании помощи пострадавшим при катастрофах. Угрожающие жизни состояния в хирургии катастроф. Реанимационные мероприятия при катастрофах. Кровотечения. Кровопотеря. Компенсация кровопотери.	Основы организации хирургической помощи при чрезвычайных ситуациях (ЧС). Угрожающие жизни состояния в хирургии катастроф. Шок. Острая дыхательная недостаточность. Кома. Кровотечения. Кровопотеря. Компенсация кровопотери.
5	Методы и средства обезболивания на этапах медицинской эвакуации. Имобилизация при повреждениях. Повреждения	Раны и их лечение при катастрофах. Инфекционные осложнения ран. Закрытые повреждения мягких тканей (Синдром длительного сдавления) Повреждения костей и суставов конечностей. Закрытые повреждения костей и суставов конечностей. Открытые повреждения



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	мягких тканей. Повреждения костей и суставов	костей и суставов конечностей.
6	Повреждения таза и тазовых органов. Повреждения груди. Ранения и закрытые повреждения живота. Повреждения головы и шеи при катастрофах. Термические поражения. Политравма (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения).	Политравма (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения). Термические поражения. Термические ожоги. Холодовая травма.

4.4. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЗАНЯТИЙ ЛЕКЦИОННОГО ТИПА

№	Темы занятий лекционного типа	Часы (академ.)
1	Организационные вопросы травматологии и ортопедии. Общие принципы обследования и оказания помощи пострадавшим с механическими повреждениями. (лек.).	2
2	Современные способы лечения переломов. Регенерация костной ткани. Остеопении и остеопороз. (лек.).	2
3	Переломы бедра (лек.).	1
4	Неосложненные переломы позвонков. Осложненные переломы позвоночника. (лек.).	2
5	Повреждения таза. (лек.).	2
6	Остеоартроз крупных суставов. (лек.).	2
7	Сколиотическая болезнь. Остеохондроз позвоночника. (лек.).	1
8	Опухоли костей. (лек.).	2
9	Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Деформации шеи. (лек.).	2
10	Основы организации хирургической помощи при чрезвычайных ситуациях (ЧС). (лек.).	2
11	Угрожающие жизни состояния в хирургии катастроф. Шок. Острая дыхательная недостаточность. Кома. (лек.).	2
12	Кровотечения. Кровопотеря. Компенсация кровопотери. (лек.).	2
13	Раны и их лечение при катастрофах. (лек.).	1
14	Инфекционные осложнения ран. (лек.).	2
15	Закрытые повреждения мягких тканей (Синдром длительного сдавления) (лек.).	2
16	Повреждения костей и суставов конечностей. Закрытые повреждения костей и суставов конечностей. Открытые повреждения костей и суставов конечностей. (лек.).	2



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

17	Закрытые повреждения мягких тканей (синдром длительного сдавления). (лек.).	2
18	Политравма (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения). (лек.).	2
19	Термические поражения. Термические ожоги. Холодовая травма. (лек.).	1
	Итого	34

4.5. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ НА ЗАНЯТИЯХ СЕМИНАРСКОГО ТИПА

№	Тематические блоки	Часы (академ.)
1	Общие принципы обследования и оказания помощи пострадавшим с механическими повреждениями. Современные способы лечения переломов. Остеомиелит. (пр.).	4
2	Повреждения плечевого пояса. Повреждения плечевого сустава и плеча. (пр.).	4
3	Повреждения локтевого сустава и предплечья повреждения запястья и кисти. (пр.).	4
4	Вывихи бедра. Переломы бедра. Повреждения голени. Повреждения голеностопного сустава. Переломы, вывихи костей стопы. (пр.).	4
5	Повреждения и заболевания коленного сустава (пр.).	4
6	Политравма. Травматическая болезнь. Множественные, сочетанные и комбинированные повреждения опорно-двигательной системы. (пр.).	4
7	Неосложнённые переломы позвонков. Осложнённые переломы позвоночника. Повреждения таза.(пр.).	4
8	Остеоартрозы крупных суставов. Остеохондроз позвоночника. Статические деформации стоп. (пр.).	4
9	Организационные вопросы травматологии и ортопедии. (пр.).	4
10	Деонтология в травматологии и ортопедии. Биомеханика в травматологии и ортопедии. (пр.).	4
11	Кровотечения. Кровопотеря. Компенсация кровопотери. Шок. Реанимационные мероприятия при катастрофах. (пр.).	4
12	Рана и их лечение при катастрофах. Инфекционные осложнения ран (пр.).	4
13	Методы и средства обезболивания на этапах медицинской эвакуации. Повреждения костей и суставов конечностей. Закрытые повреждения костей и суставов конечностей. Открытые повреждения костей и суставов конечностей. Имobilизация при повреждениях. Транспортная иммobilизация. (пр.).	4
14	Методы и средства обезболивания на этапах медицинской эвакуации. Повреждения костей и суставов конечностей. Закрытые повреждения костей и суставов конечностей. Открытые повреждения костей и суставов конечностей. Имobilизация при повреждениях. Транспортная иммobilизация. (пр.).	4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

15	Повреждения позвоночника. Неосложнённые повреждения позвоночника. Повреждения позвоночника и спинного мозга. (пр.).	4
16	Повреждения головы и шеи при катастрофах. Черепно-мозговая травма. Повреждения шеи. Повреждения глаз. Повреждения лор-органов. (пр.).	4
17	Повреждения груди. Неосложнённые повреждения грудной клетки. Ранения и осложнённые повреждения грудной клетки. (пр.).	4
18	Повреждения таза и тазовых органов. Повреждения костей таза. Повреждения тазовых органов. Ранения и закрытые повреждения живота. (пр.).	4
19	Термические поражения. Термические ожоги. Холодовая травма. (пр.).	4
20	Политравма. (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения). (пр.).	4
21	Итоговое занятие. Контроль практических умений и навыков. (пр)	6
	Итого	86

4.6. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

№	Тема самостоятельной работы	Часы (академ.)
1	Общие принципы обследования и оказания помощи пострадавшим с механическими повреждениями. Современные способы лечения переломов. Регенерация костной ткани. Повреждения конечностей	10
2	Повреждения грудной клетки, позвоночника и таза. Политравма. Травматическая болезнь. Множественные, сочетанные и комбинированные повреждения опорно-двигательной системы. Термические поражения	10
3	Ортопедия. Биомеханика в травматологии и ортопедии. Организационные вопросы травматологии и ортопедии. Деонтология в травматологии и ортопедии	10
4	Основы организации хирургической помощи при ЧС. Деонтологические и правовые особенности в оказании помощи пострадавшим при катастрофах. Угрожающие жизни состояния в хирургии катастроф. Реанимационные мероприятия при катастрофах. Кровотечения. Кровопотеря. Компенсация кровопотери.	10
5	Методы и средства обезболивания на этапах медицинской эвакуации. Имобилизация при повреждениях. Повреждения мягких тканей. Повреждения костей и суставов конечностей. Повреждения позвоночника.	10
6	Повреждения таза и тазовых органов. Повреждения груди. Ранения и закрытые повреждения живота. Повреждения головы и шеи при катастрофах. Термические поражения. Политравма (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения).	10,7
	ИТОГО	60,7



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

4.7. СВОДНЫЙ ПЛАН РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование разделов дисциплины (модулей)	Аудиторные занятия					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Контроль самостоятельной работы	консультация	экзамен	Итого часов	Часы контактной работы обучающегося с преподавателем	Компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения, формы организации образовательной деятельности*	Формы текущей и промежуточной аттестации*
	лекции	семинары	лабораторные занятия (лабораторные работы, практикумы)	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа								УК	ОПК	ПК		
Модуль 1.	5			20		25	10					25	4,5,7	1,2,3	Л, ПР, Р		
Модуль 2.	4			8		12	10					12	4,5,7	1,2,3	Л, ПР, Р		
Модуль 3.	7			16		23	10	2	2			23	4,5,7	1,2,3	Л, ПР, Р		
Модуль 4.	6			4		10	10					10	4,5,7	1,2,3	Л, ПР, Р		
Модуль 5.	9			16		25	10					25	4,5,7	1,2,3	Л, ПР, Р		
Модуль 6.	3			22		25	10,7	2	2			25	4,5,7	1,2,3	Л, ПР, Р		
Итого:	34			86		120	60,7	4	4	0,3	216	128,3				Т, Пр, ЗС, С	

Образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), Занятие-конференция (ЗК), Тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), круглый стол, активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференция (ВК), участие в научно- практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (СИМ) учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсия (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (Дот), ПП – практическая подготовка. Формы текущей и промежуточной аттестации: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, Р – написание и защита реферата, Кл-написание и защита кураторского листа, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Рекомендуемая литература				
5.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л 1.1	Н. В. Корнилов	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: учебник /; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб.	- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с.: ил. -	
Л 1.2	Е.К. Гуманенко	Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : учебник. / под ред. Е.К. Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп.	— М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.: ил.	
5.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л 2.1	С. П. Миронов, Г. П. Котельников	Ортопедия [Текст]: нац. рук.: [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / под ред. С. П. Миронова, Г. П.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 36 [4] с.: ил. + CD-ROM	
Л 2.2	Лысенко М.В., Николенко В.К., Шаплыгин Л.В. и	Военно-полевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / Лысенко М.В., Николенко В.К., Шаплыгин Л.В. и др.	- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 576 с.: ил. -	
5.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛЗ.1				
5.2. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы				
5.2.1. Современные профессиональные базы данных				



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

1. <https://e.volgmed.ru/> Портал дистанционного обучения ВолгГМУ
2. <https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/> – большая медицинская библиотека (база данных электронных изданий и коллекций медицинских вузов страны и ближнего зарубежья на платформе электронно-библиотечной системы ЭБС Букап) (профессиональная база данных)
3. <https://www.rosmedlib.ru/> – электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (предоставляет достоверную профессиональную информацию по широкому спектру врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования) (профессиональная база данных)
4. <http://www.studentlibrary.ru/> – электронно-библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильный образовательный ресурс, предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам) (профессиональная база данных)
5. <https://speclit.profy-lib.ru> – электронно-библиотечная система Спецлит «Электронно-библиотечная система для ВУЗов и СУЗов» (содержит лекции, монографии, учебники, учебные пособия, методический материал; широкий спектр учебной и научной литературы систематизирован по различным областям знаний) (профессиональная база данных)
6. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
7. <http://elibrary.ru> – электронная база электронных версий периодических изданий на платформе Elibrary.ru (профессиональная база данных)
8. <https://www.ebsco.com/products/ebooks/clinical-collection> – электронная база данных «Clinical Collection» (коллекция электронных книг ведущих медицинских издательств, издательств университетов и профессиональных сообществ) (профессиональная база данных)
9. <https://cyberleninka.ru/> - Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

5.2.2. Информационные справочные системы

10. <http://www.consultant.ru/> – справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (профессиональная база данных)



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Учебные занятия по дисциплине «Травматология и ортопедия» проводятся в форме контактной работы обучающегося с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

1. Виды учебных занятий

- **Лекции (Л)** – предусматривают преимущественную передачу учебной информации преподавателем обучающимся;
- **Клинические практические занятия (КПЗ)** – учебные занятия, направлены на демонстрацию преподавателем отдельных практических навыков и отработку практических навыков студентами в имитационной деятельности и проведения текущего контроля (собеседования по контрольным вопросам);
- **Самостоятельная работа обучающихся (СРС).**

2. Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя занятия лекционного типа (лекции), клинические практические занятия, групповые консультации, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

Контактные методы обучения:

- **Вводная лекция (ВЛ)** – вступительная часть к началу изучения дисциплины, включающая в себя объяснение целей изучения данного материала и направленная на создание учебной мотивации.
- **Лекция визуализация (ЛВ)** – лекционный материал подается с помощью технологии Power Point, при этом демонстрируются фото-материалы, иллюстрации, схемы, графики по соответствующей тематике.
- Клиническое практическое занятие с **демонстрацией** отдельных элементов физикального и инструментального обследования пациентов (преподавателем и/или в слайдах), аудио-записи, видеофильмы (Демо).
- Клиническое практическое занятие с **анализом результатов** объективных и дополнительных методов обследования пациентов (АР).
- Клинические практические занятия с **разбором тематических пациентов** – в ходе занятия преподаватель проводит осмотр тематического пациента, с подробной расшифровкой получаемых данных при опросе, физикальном осмотре пациента (РТП).
- Клиническое практическое занятие с **имитационной деятельностью студентов (интерактив)** – в ходе занятия студенты имитируют элементы профессиональной деятельности, демонстрируют отдельные методические приемы опроса и инструментального осмотра пациента (ИДС).
- Клиническое практическое занятие в виде **учебной «деловой игры** с целью формирования готовности к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, отработки практических навыков и умений под контролем преподавателя (ДИ).

3. Неконтактные методы обучения:

- Клиническое практическое занятие с **решением ситуационных задач (СЗ)** – студенты самостоятельно решают тематические ситуационные задачи по реальной профессионально-ориентированной ситуации в группах, отвечая на поставленные вопросы; ответы оформляются письменно и докладываются преподавателю в устной форме в конце занятия;
- Клиническое практическое занятие с **осмотром тематического пациента (интерактив)** – в ходе занятия студенты самостоятельно проводят опрос, физикальное и



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

инструментальное обследование тематического пациента, полученные в ходе осмотра данные представляют преподавателю в виде короткого устного доклада (ОТП).

- **Самостоятельная работа студента** с медицинской литературой по тематике занятия и подготовка по изученным материалам доклада (оформляется в соответствии с требованиями к докладам и представляется в аудитории перед группой и преподавателем).

7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

7.1.1. ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ

Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК 4.1.1., 4.1.2., 4.2.1., 4.2.2., 4.3.1. 4.3.2.; ОПК 5.1.1., 5.2.1., 5.3.1.; ОПК 7.1.1., 7.1.3., 7.2.1., 7.3.1; ПК 1.1.3., 1.2.1., 1.2.2., 1.3.1.; ПК 2.1.4., 2.2.1., 2.2.15., 2.3.1., 2.3.2. ПК 3.1.1., 3.2.1., 3.3.2.

001 Формированию "болезни перелома" способствует:

- а) ранняя функция
- б) длительная иммобилизация
- в) боль и нарушение функции конечности
- г) потеря механической нагрузки конечности
- д) правильно Б,В,Г
- е) правильно А,Б,В

002 Основными принципами внутреннего остеосинтеза являются:

- а) анатомическая репозиция
- б) стабильная внутренняя фиксация
- в) сохранение кровоснабжения фрагментов кости
- г) ранняя безболезненная функция конечности
- д) дополнительная гипсовая иммобилизация
- е) правильно А,Б,В,Г.

003 Целью оперативного лечения переломов являются:

- а) исключение длительной иммобилизации суставов
- б) точная реконструкция внутрисуставных повреждений
- в) ранняя и стабильная фиксация перелома
- г) улучшение кровоснабжения кости
- д) правильно А,Б,В.

004 Стабильность накостного остеосинтеза обеспечивается:

- а) качественными характеристиками металла
- б) статическими и динамическими силами напряжения и жёсткости конструкции



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- в) использованием большого количества винтов
- г) увеличением размеров нагружаемой поверхности
- д) правильно а,б,г

005 Концепция накостного остеосинтеза имеет следующие цели:

- а) минимальное интраоперационное нарушение кровоснабжения
- б) улучшение консолидации под пластиной
- в) минимальное повреждение кости
- г) оптимальная переносимость тканями металла
- д) использование прочных винтов
- е) правильно а,б,в,г

006 Стабильность при использовании стягивающих винтов обеспечивается:

- а) введением центрального винта под прямым углом к оси кости, а боковых – под прямыми углами к поверхности перелома
- б) введением винтов под прямым углом к оси кости
- в) введением винтов под прямым углом к плоскости перелома
- г) введением большего количества винтов

007 Защитная, или нейтрализационная пластина используется:

- а) при выполнении фиксации перелома стягивающими винтами
- б) при угрозе развития инфекции
- в) при компрессионном остеосинтезе
- г) при поперечных переломах

008 Опорная пластина используется:

- а) при диафизарных переломах
- б) при оскольчатых переломах
- в) при метафизарных и эпифизарных переломах
- г) при инфицированных переломах

009 Необходимым условием для фиксации стягиванием являются:

- а) способность пластины или проволоки выдерживать действие растягивающих сил
- б) способность кости выдерживать компрессию
- в) дефект противоположного пластине кортикального слоя
- г) интактность противоположного пластине кортикального слоя
- д) правильно а,б,г

010 Мостообразующие пластины применяют:

- а) при переломе двух сегментов
- б) при поперечных переломах
- в) при оскольчатых переломах
- г) при внутрисуставных переломах

011 Использование интермедуллярного стержня с блокированием обеспечивает:

- а) ротационную стабильность



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- б) осевую стабильность
- в) миниинвазивную технику операции
- г) максимальную стабильность
- д) профилактику осложнений
- е) правильно а,б,в

012 Перелом хирургической шейки лопатки со смещением необходимо лечить:

- а) гипсовой повязкой Дезо
- б) Гипсовой торакобрахиальной повязкой
- в) на отводящей торакобрахиальной шине с вытяжением за локтевой отросток
- г) на скелетном вытяжении за локтевой отросток
- д) открытая репозиция и фиксация пластиной
- е) правильно в, д.

013 Показанием к операции при переломах ключицы являются:

- а) перелом диафиза ключицы со смещением
- б) латеральный перелом ключицы со смещением
- в) угроза перфорации кожи отломком
- г) перелом, сопровождающийся невровазкулярными нарушениями
- д) открытые переломы
- е) перелома, сочетающиеся с переломом хирургической шейки лопатки
- ж) правильно б,в,г,д,е

014 Показанием к операции при переломах хирургической шейки плеча являются:

- а) абдукционные переломы со смещением
- б) перелома-вывихи
- в) вколоченные переломы
- г) нестабильные переломы
- д) переломы большого бугра со смещением
- е) интерпозиция сухожилием двуглавой мышцы
- ж) Правильно б,г,д,е.

015 При переломах плечевой кости в нижней 1/3 целесообразно использовать доступ:

- а) передний
- б) внутренний
- в) задний
- г) наружный

016 При переломах обеих костей предплечья целесообразно оперативно фиксировать:

- а) одну лучевую кость
- б) обе кости
- в) одну локтевую кость
- г) одну из костей с дополнительной гипсовой фиксацией

017 При переломах таза с нарушением непрерывности переднего и заднего отделов в качестве противошоковых мероприятий целесообразно использовать:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- а) положение Волковича
- б) скелетное вытяжение
- в) стержневой аппарат
- г) открытую репозицию и внутренний стабильный остеосинтез
- д) ограничиться внутритазовой блокадой по Школьникову - Селиванову
- е) правильно Б,В.

018 При переломах диафиза бедренной кости целесообразно использовать:

- а) внутренний доступ
- б) передний доступ
- в) передне - наружный доступ
- г) наружный в виде «почтового ящика»
- д) задний доступ

019 При закрытых оскольчатых переломах диафиза большеберцовой кости целесообразно:

- а) проводить в первые часы внутри канальный остеосинтез стержнем
- б) накостный остеосинтез в первые сутки
- в) ограничиться гипсовой повязкой
- г) скелетным вытяжением
- д) в экстренном порядке провести внеочаговый остеосинтез аппаратом Илизарова

020 При оперативном лечении переломов лодыжек операция начинается в последовательности:

- а) фиксации внутренней лодыжки, наружной, межберцового синдесмоза, заднего края большеберцовой кости
- б) фиксации заднего края, внутренней лодыжки, наружной, межберцового синдесмоза
- в) фиксации межберцового синдесмоза, наружной лодыжки, внутренней, заднего края
- г) фиксации наружной лодыжки, заднего края, внутренней лодыжки, межберцового синдесмоза

021 Одно травматологическое отделение поликлиники функционирует на территории:

- а) 10 тыс. населения
- б) 100 тыс. населения
- в) 200 тыс. населения
- г) 300 тыс. населения
- д) 400 тыс. населения

022 Круглосуточная экстренная травматологическая помощь населению организуется в больницах города с населением не менее:

- а) 10 тыс.
- б) 100 тыс.
- в) 300 тыс.
- г) 500 тыс.
- д) 1 млн.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

023 Подключичную артерию можно прощупать:

- а) в надключичной ямке
- б) в подключичной ямке
- в) по переднему краю кивательной мышцы
- г) по заднему краю кивательной мышцы
- д) в подмышечной ямке

024 В полости плечевого сустава проходит сухожилие:

- а) длинной головки двуглавой мышцы
- б) короткой головки двуглавой мышцы
- в) сухожилия в полости сустава нет
- г) клювовидно-плечевой мышцы
- д) трехглавой мышцы

025 Мягкие ткани задней поверхности лопатки делят на 2 ямки:

- а) широчайшая мышца спины
- б) лопаточная ость
- в) акромиальный отросток
- г) клювовидный отросток
- д) трапецевидная мышца

026 Отверстие, через которое выходит верхняя ягодичная артерия, образовано:

- а) нижним краем большой ягодичной мышцы
- б) нижним (задним) краем средней ягодичной мышцы
- в) верхним краем грушевидной мышцы
- г) нижним краем грушевидной мышцы
- д) верхним краем внутренней запирающей мышцы
- е) правильно б, в

027 Зона расположения малоберцового нерва в верхней трети голени находится:

- а) сзади и снаружи от шейки малоберцовой кости
- б) сзади и изнутри от шейки малоберцовой кости
- в) снаружи от головки малоберцовой кости
- г) в межкостной мембране верхней трети голени

028 Закрытую травму головного мозга делят на следующие виды:

- а) ушибы мягких тканей головы
- б) переломы основания черепа
- в) сотрясение
- г) сдавление
- д) ушибы
- е) правильно в, г, д

029 Ликворея из наружного слухового прохода при закрытой черепномозговой травме свидетельствует:

- а) о переломе костей задней черепной ямки



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- б) о переломе костей средней черепной ямки
- в) о переломе костей передней черепной ямки
- г) о переломе костей свода черепа
- д) о переломе решетчатой кости

030 Абсолютным показанием к неотложной трепанации черепа с целью остановки кровотечения и декомпрессии является клиническая картина:

- а) субарахноидального кровотечения
- б) сдавления головного мозга
- в) ушиб головного мозга тяжелой степени
- г) внутричерепной гипертензии
- д) перелома основания черепа

001. д	016. б
002. е	017. е
003. д	018. г
004. д	019. г
005. е	020. г
006. а	021. в
007. а	022. б
008. в	023. а
009. д	024. а
010. в	025. б
011. е	026. е
012. е	027. а
013. ж	028. е
014. ж	029. б
015. в	030. б

7.1.2. ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК 4.1.1., 4.1.2., 4.2.1., 4.2.2., 4.3.1. 4.3.2.; ОПК 5.1.1., 5.2.1., 5.3.1.; ОПК 7.1.1., 7.1.3., 7.2.1., 7.3.1; ПК 1.1.3., 1.2.1., 1.2.2., 1.3.1.; ПК 2.1.4., 2.2.1., 2.2.15., 2.3.1., 2.3.2. ПК 3.1.1., 3.2.1., 3.3.2.

Задача 1.

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

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

Эталон ответа



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

1. Перелом правой лучевой кости в типичном месте.
2. Произвести рентгенографию правого лучезапястного сустава в двух проекциях и определить характер перелома и смещение костных отломков - перелом Коллеса (разгибательный) или Смита (сгибательный).
3. Необходимо выполнить местную анестезию. Для этой цели ввести 10-15 мл 1 % раствора новокаина между костными отломками.
4. После анестезии следует произвести закрытую ручную репозицию отломков.
5. На предплечье и кисть наложить две гипсовые лонгеты: с тыльной стороны - от пястно-фаланговых сочленений до локтевого сустава, и по ладонной поверхности - от дистальной ладонной складки до в/з предплечья. Лонгету фиксировать мягким бинтом к руке. Срок иммобилизации - 4-6 недель.

Задача 2.

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

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

Эталон ответа

1. Неосложненный компрессионный перелом тела 5 шейного позвонка.
2. Для уточнения диагноза следует произвести рентгенологическое исследование и магнитно-резонансную томографию шейного отдела позвоночника.
3. При обследовании пострадавшего обратить внимание на сохранение чувствительности и движений в верхних и нижних конечностях, для исключения повреждения спинного мозга.
4. На шите с валиком под спину до основания шей.
5. После выяснения характера перелома лечение осуществлять с помощью петли Глиссона. Для этого пострадавшего уложить на спину на кровать со щитом и жестким матрасом. Головной конец кровати приподнять. Под спину до основания шеи подложить валик. После репозиции (через 5-7 дней) вытяжение заменить на гипсовый корсет с воротником. Следить что бы не было пролежней. Рекомендовать занятия физкультурой.

Задача 3.

Больная М., 23 лет, упала дома со стремянки. Почувствовала редкую боль в правом коленном суставе, сустав резко "опух". Родственниками доставлена на личном автотранспорте в травматологический пункт. При осмотре: правый коленный сустав резко увеличен в объеме, в полости сустава определяется выпот (симптом "баллотирования" надколенника положительный). При пальпации болезненность по внутренней поверхности коленного сустава. Больная полностью разгибает сустав, сгибание возможно до угла 150 градусов, но вызывает усиление боли. Правая голень при исследовании стабильности сустава отводится от анатомической оси конечности на 20 градусов, левая - на 5 градусов. При отведении



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

правой голени возникает резкая боль. Повреждение большеберцовой коллатеральной (внутренней боковой) связки правого коленного сустава. Гемартроз.

1. Тактика лечения (подробно)?

Эталон ответа

1. Транспортная лестничная шина от нижней трети голени до в/з бедра.
2. Пункция правого коленного сустава, удаление излившейся крови под местной анестезией 1-2% р-ром новокаина 20,0. Задняя гипсовая лонгета.
3. Функциональные стрессовые рентгенограммы коленных суставов.
4. Иммобилизация гипсовым тутором на срок до 6 недель или оперативное лечение – восстановление поврежденной связки.

Задача 4.

Женщина стояла у закрытой двери. Внезапно дверь быстро распахнулась и ударила ее по выпрямленным напряженным пальцам левой кисти. В результате травмы ногтевая фаланга III пальца резко согнулась и как бы "повисла". В ближайшее время после травмы пациентка обратилась в травматологический пункт. Объективно: на тыльной поверхности III пальца левой кисти в дистальном межфаланговом суставе имеется небольшой отек, при пальпации умеренно болезнен. Ногтевая фаланга согнута и самостоятельно не разгибается. Пассивные движения сохранены.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

Эталон ответа

1. Разрыв сухожилия разгибателя III пальца левой кисти.
2. Рентгенографию III пальца левой кисти следует произвести для исключения отрыва сухожилия с костным фрагментом.
3. Так как концы сухожилия разгибателя при данной локализации повреждения не расходятся, лечение будет осуществляться без оперативного вмешательства, путем фиксации ногтевой фаланги пальца в положении переразгибания.
4. На место повреждения с ладонной поверхности наложить гипсовую лонгету. Ногтевая фаланга должна находиться в положении переразгибания.
5. Иммобилизацию следует выдержать 4 недели. После снятия гипсовой лонгеты разработку дистального межфалангового сустава следует проводить осторожно.

Задача 5.

Ученик VI класса средней школы катался на лестничных перилах. При очередной попытке съехать вниз упал на разогнутую в локтевом суставе левую руку с опорой на ладонь. Предплечье при этом как бы "переразогнулось". В результате этой травмы появились сильные боли в локтевом суставе. Обратился за помощью в травматологический пункт. Объективно: левый локтевой сустав увеличен в объеме, деформирован, локтевая ямка сглажена. При осторожном ощупывании сзади выступает локтевой отросток. Ось плеча смещена вперед. Рука находится в вынужденном полуразогнутом положении. Пострадавший придерживает ее здоровой рукой. Активные движения в локтевом суставе невозможны. При попытке пассивных движений ощущается пружинящее сопротивление.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

3. Тактика лечения (подробно)?

Эталон ответа

1. Задний вывих костей левого предплечья.
2. Для подтверждения диагноза необходимо сделать рентгенографию левого локтевого сустава.
3. Абсолютными симптомами являются отсутствие активных движений в суставе и пружинящее сопротивление при попытке пассивных движений.
4. Больному следует произвести закрытое вправление вывиха костей предплечья. Для этого У верхушки локтевого отростка сделать «лимонную корочку», а затем иглу ввести в полость сустава под локтевой отросток до появления в шприце крови. В полость сустава ввести 30 мл 1 % раствора новокаина. После наступления анестезии произвести вправление. Руку пострадавшего кладут на приставной столик, немного согнув в локтевом суставе. Травматолог охватывает кистями обеих рук нижнюю треть плеча пострадавшего, а большими пальцами упирается в локтевой отросток. Помощник осуществляет тягу предплечья за кисть больного. Постепенно тягу усиливают, а хирург усиливает давление на локтевой отросток большими пальцами, он как бы сдвигает предплечье вперед, а плечевую кость назад. По мере продвижения локтевого отростка руку медленно сгибают в локтевом суставе. В какой-то момент слышится легкий щелчок - произошло вправление. Движения в суставе становятся свободными.
5. После вправления следует наложить гипсовую лонгету по задней поверхности руки от лучезапястного сустава до верхней трети плеча. Сделать контрольную рентгенографию. Срок иммобилизации — 2-3 недели. После снятия гипсовой повязки приступить к восстановлению движений в суставе.

Задача 6.

Молодой человек, защищаясь от удара палкой, поднял над головой левую руку, согнутую в локтевом суставе. Удар пришелся по верхней трети предплечья. Появились сильные боли в месте травмы. Предплечье согнуто в локтевом суставе, в верхней трети деформировано, имеется западение со стороны локтевой кости и выпячивание по передней поверхности предплечья. Пострадавший обратился в травматологическое отделение больницы. При внешнем осмотре левого локтевого сустава прощупывается головка лучевой кости. Пальпация деформированной области резко болезненна. Поврежденное предплечье несколько укорочено. Активные и пассивные движения предплечья резко ограничены и болезненны. Чувствительность кисти и предплечья не нарушена.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

Эталон ответа

1. Перелом верхней трети локтевой кости с вывихом головки лучевой кости левого предплечья (переломо-вывих костей предплечья Монтеджиа).
2. Сделать рентгенографию левого локтевого сустава в двух проекциях.
3. Разгибательный.
4. Вправить вывихнутую головку лучевой кости и сопоставить отломки локтевой кости. Предварительно осуществить местную анестезию 2 % раствором новокаина. Анестетик ввести в область перелома и вывиха. Затем произвести репозицию ручным способом или с помощью аппарата. Руку пациента согнуть в локтевом суставе под прямым углом. Первый



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

помощник осуществляет тягу за кисть, а второй - противотягу за плечо. Предплечье находится в положении полной супинации. Сначала необходимо вправить вывих, а затем сопоставить костные отломки.

5. После завершения репозиции наложить циркулярную гипсовую повязку от основания пальцев до верхней трети плеча. Локтевой сустав находится под углом 60° . В таком положении руку удерживают 4-5 недель, а затем гипсовую повязку снять, конечность разогнуть до прямого угла, предплечью придать среднее положение между супинацией и пронацией и снова загипсовать на 4-5 недель. В случае неэффективности консервативного метода вправления показано оперативное лечение.

Задача 7.

Мужчина разгружал пиломатериалы. При неосторожных действиях деревянный брус свалился с машины и ударил его по левому предплечью. Пострадавший обратился в травматологический пункт. Объективно: в месте ушиба (на наружно-ладонной поверхности нижней трети левого предплечья) имеется подкожная гематома. Пальпация места травмы болезненна, определяется крепитация костных отломков. При нагрузке по оси предплечья появляется боль в месте травмы. Пронация и супинация затруднены, попытка произвести эти движения вызывает резкую боль. Сгибание и разгибание предплечья почти не ограничены. Дистальная часть предплечья и кисти находятся в положении пронации.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

Эталон ответа

1. Перелом диафиза левой лучевой кости в нижней трети.
2. Для подтверждения диагноза и выяснения характера смещения костных отломков необходимо сделать рентгенографию левого предплечья в 2-х проекциях.
3. Патологическая подвижность и крепитация костных отломков.
4. В место перелома ввести 2 % раствор новокаина. После того как мышцы расслабятся, произвести закрытую репозицию ручным способом с помощью двух помощников. Если костные отломки хорошо сопоставлены (о чем можно судить по контрольным рентгенограммам), следует наложить циркулярную гипсовую повязку. Если сопоставить костные отломки консервативным методом не удалось, следует прибегнуть к оперативному лечению.
5. Циркулярную гипсовую повязку следует наложить от пястно-фаланговых суставов до верхней трети плеча на 5-6 недель. Предплечью необходимо придать среднее положение между пронацией и супинацией, а локтевой сустав согнуть под прямым углом.

Задача 8.

Разрушившейся и упавшей стеной здания прапорщику были сдавлены обе стопы и голени нижней трети. Высвободить ноги из-под бетонных конструкций самостоятельно не смог. Извлечен через 12 ч. Чувствительность на стопах отсутствует. Активные и пассивные движения пальцев и стоп невозможны. Определяются деформация и костная крепитация на уровне нижней трети голени и на стопах.

1. Ваш предварительный диагноз?



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

Эталон ответа

1. Закрытые множественные переломы костей обеих голеней в нижней трети и обеих стоп; синдром длительного раздавливания.
2. Средняя тяжесть, ранний период.
3. Помощь на месте: циркулярный жгут (закрутка) на обе голени в средней трети; внутримышечно промедол из шприц-тюбика; транспортная иммобилизация подручными средствами; вынос и эвакуация в положении лежа на носилках.
4. В перевязочной МПП: циркулярная новокаиновая блокада обеих голеней в средней трети над жгутами; внутримышечно промедол, димедрол, кофеин; жгуты не снимать (!); горячий сладкий чай, щелочно-солевой раствор; 0,5 мл столбнячного анатоксина подкожно, иммобилизация лестничными шинами.
5. В перевязочной ОМЕДБ: внутримышечно промедол, димедрол, кофеин; новокаиновая циркулярная блокада обеих голеней над жгутом; ампутация обеих голеней и в средней трети; одновременно внутривенно инфузии полиглюкина, других кровезамещающих жидкостей, раствора натрия гидрокарбоната; транспортная иммобилизация культей голени лестничными шинами. Эвакуация в первую очередь.

Задача 9.

Немолодой мужчина поднял двухпудовую гирю. Когда выпрямленная правая рука с гирей была над головой, он не смог зафиксировать ее в этом положении. Гиря по инерции стала тянуть руку назад. В плечевом суставе что-то хрустнуло, появились сильные боли и он вынужден был бросить гирю. После этой травмы плечевой сустав принял необычный вид. Пациент обратился в травматологический пункт. При осмотре правая рука согнута в локтевом суставе, несколько отведена от туловища и больной придерживает ее за предплечье здоровой рукой. Плечевой сустав деформирован. Округлость плеча у дельтовидной мышцы исчезла. Отчетливо выступает край акромиального отростка лопатки, а ниже - запустевшая суставная впадина. Под клювовидным отростком определяется шаровидное выпячивание. Активные движения в плечевом суставе невозможны. Пассивные движения очень болезненны. Отмечается пружинистое сопротивление плеча - симптом "клавиши".

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

Эталон ответа

1. Вывих головки правой плечевой кости.
2. Передний вывих.
3. Для успешного вправления необходимо обезболивание. Кожу в области плечевого сустава обработать этиловым спиртом и 5 % настойкой йода или раствором йодоната. Тонкой иглой сделать лимонную корочку 1 % раствором новокаина, а затем в полость сустава ввести длинной иглой 40-50 мл 1 % раствора новокаина. Выждать 10 мин, когда наступит анестезия, и после этого вправить плечевую кость.
4. Вправление можно осуществить одним из способов (Кохера, Купера, Джанелидзе). Успешное вправление зависит в значительной степени от того, насколько расслаблены мышцы. При безуспешности вправления вывиха под местной анестезией, производят вправление под наркозом.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

5. После вправления необходимо сделать контрольный рентгеновский снимок и осуществить иммобилизацию повязкой Дезо укрепленной гипсовым бинтом.

Задача 10.

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

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

Эталон ответа

1. Перелом наружной лодыжки левого голеностопного сустава.
3. Данное повреждение следует дифференцировать с повреждением связочного аппарата, разрывом дистального межберцового синдесмоза, ушибом голеностопного сустава.
4. Сделать рентгенографию левого голеностопного сустава.
5. При отсутствии смещения или незначительном смещении следует применить фиксационный метод лечения. Перед иммобилизацией в область перелома ввести 10 мл 2 % раствора новокаина.
6. Иммобилизация будет осуществляться путем наложения гипсовой повязки типа «сапожек» или У-образной лонгеты на 5-6 недель. Стопу установить под прямым углом к голени. Через 2 недели пригипсовать каблук и разрешить слегка приступить на больную ногу. Нагрузку увеличивать постепенно, чтобы к концу месяца больная могла ходить с палочкой. После снятия гипсовой повязки назначить занятия лечебной физкультурой и массаж.

7.1.3. ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК 4.1.1., 4.1.2., 4.2.1., 4.2.2., 4.3.1. 4.3.2.; ОПК 5.1.1., 5.2.1., 5.3.1.; ОПК 7.1.1., 7.1.3., 7.2.1., 7.3.1; ПК 1.1.3., 1.2.1., 1.2.2., 1.3.1.; ПК 2.1.4., 2.2.1., 2.2.15., 2.3.1., 2.3.2. ПК 3.1.1., 3.2.1., 3.3.2.

1. История развития травматологии. Роль отечественных учёных (С.С. Гирголав, М.М. Дитерихс, И.И. Джанелидзе, Н.И. Пирогов, Г.А. Илизаров, Н.В. Корнилов, С.П. Миронов) в развитии травматологии и ортопедии. Ведущие Российские школы.
10. Современные методы остеосинтеза в травматологии. Современные металлоконструкции. Компрессионно-дистракционный остеосинтез.
11. Регенерация костной ткани на клеточном уровне.
12. Виды оперативных вмешательств при переломах ключицы, плечевой кости. Хирургические доступы.
13. Реабилитация пациентов с переломами бедренной кости.
14. Биомеханизмы переломов лодыжек. Классификации.
15. Повреждения сухожилий сгибателей и разгибателей кисти. Клиника, диагностика, методы оперативного лечения. Реабилитация.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

16. Оперативное лечение привычного вывиха плеча
17. Ляминэктомия. Показания. Ход оперативного вмешательства
18. Классификация переломов таза
19. Классификация огнестрельных ранений и хирургическая обработка ран.
20. Бешенство. Схема антирабической профилактики.
21. Инфузионно - заместительная терапия. Схема лечения.
22. Синдром длительного сдавления. Алгоритм лечения.
23. Трепанация черепа. Показания.
24. Лучевая болезнь
25. Принципы оказания медицинской помощи при электротравме, утоплении, укусах змей
26. Поперечное плоскостопие. Оперативное лечение.
27. Остеохондропатии. Хондродисплазии.
28. Опухоли костей и суставов.

7.1.4. Перечень практических навыков

Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК 4.1.1., 4.1.2., 4.2.1., 4.2.2., 4.3.1. 4.3.2.; ОПК 5.1.1., 5.2.1., 5.3.1.; ОПК 7.1.1., 7.1.3., 7.2.1., 7.3.1; ПК 1.1.3., 1.2.1., 1.2.2., 1.3.1.; ПК 2.1.4., 2.2.1., 2.2.15., 2.3.1., 2.3.2. ПК 3.1.1., 3.2.1., 3.3.2.

Выполнить транспортную иммобилизацию при переломе:

Ключицы,
Плеча,
Предплечья,
Кисти,
Бедр,
Голени,
Стопы,
Таза,
Позвоночника.
Вправить вывих:
Плеча,
Бедр,
Предплечья,
Голени,
Стопы.

Наложить гипсовую повязку при переломе:

Ключицы,
Плеча,
Предплечья,
Кисти,
Бедр,
Голени,



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Стопы.

Провести скелетное вытяжение при переломе:

Плеча,

Бедрa,

Голени.

Наложить асептическую повязку на рану:

Плеча,

Предплечья,

Кисти,

Бедрa,

Голени,

Стопы.

Ожоговую.

Отморожение.

Наложить жгут на:

Плечо,

Предплечье,

Бедро,

Голень.

Произвести гемотрансфузию.

**Определить объем кровопотери и назначить инфузионную терапию при
травматическом шоке.**

Выполнить новокаиновую блокаду при:

Закрытом переломе длинной трубчатой кости,

Открытом переломе длинной трубчатой кости,

Одиночном переломе ребра,

Множественном переломе ребер,

Переломах таза,

Переломах позвоночника,

КРАШ-синдроме,

Снятии жгута.

Ушить рану.

Наложить зажим на кровоточащий сосуд в ране.

Прошить, перевязать сосуд в ране.

Перевязать сосуд на протяжении.

Выполнить трахеостомию.

Наложить окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе.

Выполнить пункцию:

При напряженном клапанном пневмотораксе,

При гемоперикарде.

Сустава.

Капиллярную пункцию мочевого пузыря.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

7.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

№	Вопросы для собеседования	Компетенции
1.	Травма и травматизм. Пути их профилактики.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
2.	Современные методы лечения в травматологии и ортопедии.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
3.	Закрытые повреждения мягких тканей. Повреждения капсульно-связочного аппарата суставов.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
4.	Повреждения крупных сухожилий. Диагностика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
5.	Повреждения мышц: надостной, четырёхглавой, мышечная грыжа. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
6.	Повреждения периферических нервов. Диагностика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
7.	Переломы и вывихи костей предплечья. Механизмы травмы. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
8.	Переломы крестца и копчика. Механизмы травмы. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
9.	Переломы и вывихи костей стопы. Перелом пяточной кости. Механизм травмы. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
10.	Повреждения голеностопного сустава. Повреждение связок. Перелом и вывих таранной кости. Диагностика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
11.	Перелом костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца. Диагностика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
12.	Системные заболевания скелета (хондродистрофия, дисхондроплазия, несовершенный остеогенез). Диагностика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
13.	Деформация плечевого пояса и грудной клетки. Болезнь Клиппеля-Фейля, Болезнь Гризеля, Болезнь Шпрингеля.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
14.	Пороки осанки. Диагностика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
15.	Дегенеративные заболевания позвоночника. Спондилёз, спондилоартроз. Диагностика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

16.	Остеохондропатии: Болезнь Келлер I, Келлер II, Болезнь Кинбека, Болезнь Кальве, Болезнь Шеермана-Мау.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
17.	Паралитическая деформация. Спастический паралич. Вялый паралич. Диагностика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
18.	Деформация стоп. Плоскостопие, полая стопа, деформация I-го пальца стопы, молоткообразные пальцы. Диагностика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
19.	Регенерация и репарация костной ткани (организующие системы костной ткани, типы костного сращения, стадии).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
20.	Общие принципы лечения повреждений ОДС (на примере переломов длинных трубчатых костей).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
21.	Консервативные и оперативные методы лечения ортопедо-травматологических больных (общая характеристика).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
22.	Клинические и рентгенологические признаки сращения костей, замедленной консолидации, несросшегося перелома и ложного сустава.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
23.	Диагностика переломов костей на месте происшествия. Общие и достоверные признаки переломов костей. Алгоритм формулировки травматического диагноза.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
24.	Лечебная физкультура в восстановительном периоде травматической болезни (на примере лечения перелома позвоночника).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
25.	Этиология и патогенез травматического шока. Интенсивная терапия при травматическом шоке.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
26.	Алгоритм оказания первой медицинской помощи у пострадавших на месте происшествия. Принципы и средства транспортной иммобилизации при повреждениях опорно-двигательной системы.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
27.	Полиатравма. Классификация. Особенности диагностики и тактики лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
28.	Принципы лечения открытых переломов костей (догоспитальная и специализированная помощь).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
29.	Открытые и закрытые переломы пястных костей и фаланг пальцев кисти (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

30.	Диагностика и лечение повреждений сухожилий кисти.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
31.	Переломы костей запястья (механизм травмы, клиника, лечение переломов ладьевидной кости).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
32.	Переломы лучевой кости в типичном месте (механизм травмы, диагностика, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
33.	Переломы локтевого отростка (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
34.	Диафизарные переломы костей предплечья (механизм травмы, диагностика, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
35.	Травматический вывих предплечья (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
36.	Диафизарные переломы плеча (механизм травмы, диагностика, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
37.	Переломы хирургической шейки плеча (механизм травмы, диагностика, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
38.	Травматический вывих плеча (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
39.	Переломы дистального метаэпифиза плечевой кости (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
40.	Повреждение акромиально-ключичного сочленения (вывих акромиального конца ключицы (механизм травмы, клиника, диагностика, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
41.	Переломы ключицы (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
42.	Переломы ребер (механизм травмы, диагностика, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
43.	Окончатые переломы ребер (нестабильная грудная клетка). Механизм травмы, диагностика, первая медицинская помощь, лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
44.	Диагностика и лечебная тактика лечения при переломах ребер, осложненных закрытым гемопневмотораксом.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
45.	Стабильные и нестабильные переломы позвоночника (механизм травмы, диагностика, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
46.	Клиника, диагностика и лечение переломов костей таза. Методы лечения переломов костей таза с нарушением целостности тазового кольца.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
47.	Дифференциальная диагностика повреждения внутритазовых органов при переломах костей таза.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

48.	Травматические вывихи бедра (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
49.	Переломы шейки бедренной кости (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
50.	Вертельные переломы бедренной кости (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
51.	Диафизарные переломы бедренной кости (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
52.	Повреждение связок коленного сустава (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
53.	Переломы надколенника (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
54.	Повреждение менисков коленного сустава (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
55.	Внутрисуставные переломы костей коленного сустава (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
56.	Диафизарные переломы костей голени (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
57.	Переломы лодыжек (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
58.	Диагностика и лечение наиболее часто встречающихся переломов лодыжек (типа Дюпюитрена, типа Десто).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
59.	Переломы пяточной кости (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
60.	Переломы костей предплюсны (механизм травмы, клиника, лечение).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
61.	Общие принципы и методы лечения ортопедических заболеваний.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
62.	Организация ортопедо-травматологической помощи в РФ.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
63.	Роль отечественных ученых в развитии травматологии и ортопедии.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
64.	Контрактуры и анкилозы. Классификация, этиология. Дифференциальная диагностика различных видов контрактур и анкилозов. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
65.	Применение компрессионно-дистракционных аппаратов в ортопедии.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
66.	Причины минерального дисбаланса костной ткани. Понятие остеопороза, классификация, профилактика, диагностика, коррекция, лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
67.	Патологические и сенильные переломы. Диагностика, пути профилактики и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
68.	Врожденная мышечная кривошея. Диагностика,	ОПК-4,5,7; ПК-



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	принципы лечения.	1,2,3
69.	Врожденный вывих бедра. Этиология, патогенез. Ранняя диагностика.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
70.	Консервативное лечение дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
71.	Оперативное лечение врожденного вывиха бедра.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
72.	Отдаленные ортопедические последствия врожденного вывиха бедра, их профилактика.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
73.	Врожденная косолапость. Клиника и принципы лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
74.	Статические деформации стоп. Виды плоскостопия. Принципы диагностики и лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
75.	Вальгусное отклонение I пальца стопы. Диагностика, консервативное лечение, показания к оперативному лечению.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
76.	Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легг-Кальве-Пертеса) диагностика, принципы лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
77.	Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуд-Шлаттера), рассекающий хондрит коленного сустава (болезнь Кенига) –диагностика, принципы лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
78.	Остеохондропатия позвонков (болезнь Шойермана-Мау) –диагностика, принципы лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
79.	Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника. Этиология и патогенез остеохондроза позвоночника.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
80.	Клиническое течение остеохондроза позвоночника, принципы диагностики каждого периода.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
81.	Особенности клинической картины шейного остеохондроза.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
82.	Особенности клинической картины грудного остеохондроза.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
83.	Особенности клинической картины поясничного остеохондроза.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
84.	Дифференциальная диагностика вертеброгенных болевых синдромов.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
85.	Комплексное лечение остеохондроза различной	ОПК-4,5,7; ПК-



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

	локализации.	1,2,3
86.	Спондилолистез. Клинико-рентгенологическая картина, лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
87.	Патологическая осанка. Ее виды и факторы, способствующие возникновению.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
88.	Сколиотическая болезнь. Этиология, патогенез. Классификация сколиозов.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
89.	Принципы клинической и рентгенологической диагностики сколиоза. Прогнозирование.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
90.	Комплексное консервативное лечение сколиоза. Оперативное лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
91.	Принципы ортопедического лечения ревматоидного полиартрита.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
92.	Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиопатогенез, классификация, диагностика, принципы лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
93.	Варусная деформация шейки бедренной кости. Этиология, клиника, лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
94.	Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Классификация, этиология, патогенез.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
95.	Клинико-рентгенологическая диагностика дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов. Особенности ранней диагностики дегенеративно-дистрофических заболеваний тазобедренного и коленного суставов.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
96.	Консервативное лечение остеоартроза крупных суставов. Показания и варианты оперативного лечения остеоартроза крупных суставов.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
97.	Асептический некроз головки бедренной кости у взрослых. Ранняя диагностика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
98.	Эндопротезирование крупных суставов при заболеваниях и повреждениях. Показания к эндопротезированию, типы эндопротезов.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
99.	Доброкачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
100.	Злокачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
101.	Виды операций при злокачественных новообразованиях костей. Современные взгляды на тактику оперативного лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
102.	Способы ампутации конечностей. Показания и противопоказания к протезированию. Болезни ампутационной культы.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
103.	Центры реабилитации. Протезно-ортопедическое предприятие.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

104.	Диспансеризация ортопедо-травматологических больных.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
105.	Принципы противошоковой терапии. Объем противошоковых мероприятий при оказании различных видов медицинской помощи.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
106.	Отличие травматического шока от ожогового (клинические проявления, оценка степени тяжести, особенности противошоковой терапии).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
107.	Классификация кровотечений. Временная и окончательная остановка наружного кровотечения. Способы остановки наружного кровотечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
108.	Причины, профилактика, способы остановки вторичного наружного кровотечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
109.	Показания и правила наложения кровоостанавливающего жгута при наружном кровотечении. Ревизия жгута. Провизорный жгут.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
110.	Определение величины кровопотери по клиническим признакам. Методы восполнения кровопотери. Возможности компенсации острой кровопотери.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
111.	Показания и техника проведения гемотрансфузии. Показания к реинфузии крови.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
112.	Объем и характер методов обезболивания при оказании различных видов мед. помощи.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
113.	Виды иммобилизации при повреждении конечностей, таза и позвоночника.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
114.	Транспортная иммобилизация при оказании различных видов мед.помощи при повреждениях плечевого пояса, верхней и нижней конечностей.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
115.	Классификация ран. Особенности морфологии огнестрельной раны и клинического течения раневого процесса при огнестрельных ранениях.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
116.	Хирургическая обработка ран, ее виды, показания, общие принципы. Виды швов, накладываемых на рану после хирургической обработки. Сроки их наложений.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
117.	Техника первичной хирургической обработки огнестрельных ран. Показания к дренированию и виды дренажей.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
118.	Минно-взрывная травма: классификация,	ОПК-4,5,7; ПК-



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	диагностика, принципы лечения.	1,2,3
119.	Классификация местных и общих осложнений раневого процесса.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
120.	Ранняя диагностика и принципы лечения анаэробной инфекции, ее основные клинические отличия.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
121.	Ранняя диагностика и принципы лечения столбняка.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
122.	Патогенез синдрома длительного сдавления (СДС). Стадии процесса, их клиническое течение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
123.	Определение степени тяжести СДС. Меры по борьбе с острой почечной недостаточностью (ОПН).	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
124.	Профилактика и лечение местных осложнений СДС. Виды экстренных операций при СДС, показания и противопоказания.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
125.	Переломы таза. Возможные осложнения и особенности оказания помощи.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
126.	Признаки продолжающегося кровотечения в плевральную полость - гемоторакс.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
127.	Закрытые повреждения грудной клетки с нарушением ее каркасности: множественные, окончатые (флотирующие) переломы ребер. Оказание неотложной мед. помощи, способы восстановления механизма дыхания.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
128.	Признаки проникающего ранения живота, особенности первичной хирургической обработки ран брюшной стенки.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
129.	Черепно-мозговой травма. Классификация, диагностика, лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
130.	Классификация, способы определения глубины и площади термических ожогов.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
131.	Ожоговая болезнь: ее периоды, клинические проявления. Оценка степени тяжести ожогового шока и степени тяжести ожогового поражения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
132.	Ожоговая токсемия и септикотоксемия: диагностика, принципы лечения, особенности местного лечения ожоговых ран.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
133.	Особенности обследования, определение степени тяжести состояния пострадавших с политравмой.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: хирургических дисциплин

Дисциплина: травматология и ортопедия

Специалитет по специальности лечебное дело

Учебный год: 2022/2023

Экзаменационный билет № 1

Экзаменационные вопросы:

1. Транспортная иммобилизация при оказании различных видов мед.помощи при повреждениях плечевого пояса, верхней и нижней конечностей.
2. Эндопротезирование крупных суставов при заболеваниях и повреждениях. Показания к эндопротезированию, типы эндопротезов.

Экзаменационная задача:

Мужчина 80 лет оступился и упал на левый бок. Ударился областью большого вертела. Появились сильные боли в паховой области. Пострадавший доставлен в травматологическое отделение больницы. При осмотре больного в горизонтальном положении правая нога ротирована кнаружи. Самостоятельно поставить стопу вертикально не может. Попытка сделать это с посторонней помощью приводит к появлению сильной боли в тазобедренном суставе. Больной не может поднять выпрямленную в коленном суставе ногу, вместо этого он сгибает ее, и нога скользит пяткой по постели (симптом «прилипшей пятки»). Постукивание по пятке и по большому вертелу болезненно.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

М.П.

Зав. кафедрой

Емкужев К.Э.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

**7.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле
КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ**

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетенций по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	B	95-91	ВЫСОКИЙ	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	C	90-76	СРЕДНИЙ	4
Дан недостаточно полный и последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Слабо овладел компетенциями.	D	75-66	НИЗКИЙ	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Слабо овладел компетенциями.	E	65-61	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы.</p>	F	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2
--	---	------	-----------------	---

**8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, ПЕРЕЧЕНЬ
ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

№ п/п	Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	<i>Травматология и ортопедия</i>	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Правый лекционный зал (295) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч. корп. №1	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столбы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870 682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License: 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License: 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

				<p>Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
2		<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Левый лекционный зал (294) 357532,</p>	<p>Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для</p>	<p>Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint</p>



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

		<p>Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1</p>	<p>преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p>	<p>Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС» Доступ к личному</p>
--	--	--	--	--



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

				кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017 Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС» Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)
		Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал №14 (27) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2; Уч.корп.№3	Моноблок Проектор Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной	Стол преподавателя Стул преподавателя Столы ученические Стулья ученические Доска Расширенная модель руки для венопункций и инфекций	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

		<p>аттестации: ауд. №1 (24) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.</p>	<p>(Наско/США, LF 01121U Эдванс Ве) Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №2 (289) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.</p>	<p>Стол преподавателя Стул преподавателя Столы ученические Стулья ученические Доска Торс манекен имитации родов (роженицы и новорождённого) (Гаумард Сфйентифик мКом) Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа,</p>	<p>Стол преподавателя Стул преподавателя Столы ученические Стулья ученические</p>	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		<p>групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №3 (423а) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.</p>	<p>Доска Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №29 (134) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3</p>	<p>Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций,</p>	<p>Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя</p>	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № 6 (20) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3		
		Учебная аудитория для проведения курсового проектирования и самостоятельной работы: Ауд. № 5(19) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3	Ноутбуки с выходом в интернет Интерактивная доска Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя	
		Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования №4 (19 а) 357502, Ставропольский край, г.Пятигорск, ул. Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3	Стол ученический Стул ученический Шкаф Полки Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедры обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (при наличии)

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

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
---------------------	------------------------	-------------------------------------



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

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

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно). При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины. Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования.

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины. В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине. Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

10.1. Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видеолекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Семинарские занятия могут реализовываться в форме дистанционного выполнения заданий преподавателя, самостоятельной работы. Задания на самостоятельную работу должны ориентировать обучающегося преимущественно на работу с электронными ресурсами. Для коммуникации во время семинарских занятий могут быть использованы любые доступные технологии в синхронном и асинхронном режиме, удобные преподавателю и обучающемуся, в том числе чаты в мессенджерах.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирование части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Лабораторное занятие, предусматривающее личное проведение обучающимися натуральных или имитационных экспериментов или исследований, овладения практическими навыками работы с лабораторным оборудованием, приборами, измерительной аппаратурой, вычислительной техникой, технологическими, аналитическими или иными экспериментальными методиками, выполняется при помощи доступных средств или имитационных тренажеров. На кафедре должны быть методически проработаны возможности проведения лабораторного занятия в дистанционной форме.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение ситуационных задач, чтение лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент снабжается комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

10.2. Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня.

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

10.3. Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедра:

- совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Компьютерного тестирования или собеседования с элементами письменной работы (морфологическое описание предложенного гербарного образца и его таксономическое определение).

11. ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСЦИПЛИНЫ

11.1. Воспитание в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России является неотъемлемой частью образования, обеспечивающей систематическое и целенаправленное воздействие на студентов для формирования профессионала в области медицины и фармации как высокообразованной личности, обладающей достаточной профессиональной компетентностью, физическим здоровьем, высокой культурой, способной творчески осуществлять своё социальное и человеческое предназначение.

Целью воспитательной работы в институте является полноценное развитие личности будущего специалиста в области медицины и фармации при активном участии самих обучающихся, создание благоприятных условий для самоопределения и социализации



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

обучающихся на основе социо-культурных и духовно-нравственных ценностей народов России, формирование у студентов социально-личностных качеств: гражданственности, целеустремленности, организованности, трудолюбия, коммуникабельности.

Для достижения поставленной цели при организации воспитательной работы в институте определяются следующие **задачи**:

- ✓ развитие мировоззрения и актуализация системы базовых ценностей личности;
- ✓ приобщение студенчества к общечеловеческим нормам морали, национальным устоям и академическим традициям;
- ✓ воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности;
- ✓ воспитание положительного отношения к труду, воспитание социально значимой целеустремленности и ответственности в деловых отношениях;
- ✓ обеспечение развития личности и ее социально-психологической поддержки, формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;
- ✓ выявление и поддержка талантливой молодежи, формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации;
- ✓ формирование культуры и этики профессионального общения;
- ✓ воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственного отношения к природной и социо-культурной среде;
- ✓ повышение уровня культуры безопасного поведения;
- ✓ развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческими способностями.

Направления воспитательной работы:

- Гражданское,
- Патриотическое,
- Духовно-нравственное;
- Студенческое самоуправление;
- Научно-образовательное,
- Физическая культура, спортивно-оздоровительное и спортивно-массовое;
- Профессионально-трудовое,
- Культурно-творческое и культурно-просветительское,
- Экологическое.

Структура организации воспитательной работы:

Основные направления воспитательной работы в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России определяются во взаимодействии заместителя директора по учебной и воспитательной работе, отдела по воспитательной и профилактической работе, студенческого совета и профкома первичной профсоюзной организации студентов. Организация воспитательной работы осуществляется на уровнях института, факультетов, кафедр.

Организация воспитательной работы на уровне кафедры

На уровне кафедры воспитательная работа осуществляется на основании рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы, являющихся частью образовательной программы.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Воспитание, осуществляемое во время аудиторных занятий и самостоятельной работы обучающихся, составляет 75% от всей воспитательной работы с обучающимися в ПМФИ – филиале ВолГМУ (относительно 25%, приходящихся на внеаудиторную работу).

На уровне кафедры организацией воспитательной работой со студентами руководит заведующий кафедрой.

Основные функции преподавателей при организации воспитательной работы с обучающимися:

- ✓ формирование у студентов гражданской позиции, сохранение и приумножение нравственных и культурных ценностей в условиях современной жизни, сохранение и возрождение традиций института, кафедры;
- ✓ информирование студентов о воспитательной работе кафедры,
- ✓ содействие студентам-тьюторам в их работе со студенческими группами;
- ✓ содействие органам студенческого самоуправления, иным объединениям студентов, осуществляющим деятельность в институте,
- ✓ организация и проведение воспитательных мероприятий по плану кафедры, а также участие в воспитательных мероприятиях общеузовского уровня.

Универсальные компетенции, формируемые у обучающихся в процессе реализации воспитательного компонента дисциплины:

- Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;
- Способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;
- Способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;
- Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для достижения академического и профессионального взаимодействия;
- Способность анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия;
- Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни;
- Способность поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;
- Способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Приложение №2

АННОТАЦИЯ

РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ « ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ»
Основная образовательная программа высшего образования
Специальность Лечебное дело
(уровень бакалавриата, специалитета и магистратуры)

1. Общая трудоемкость (216 часов, 6 ЗЕ)

2. Целью дисциплины приобретение студентами теоретических знаний, практических умений и способность применять основные понятия в области травматологии и ортопедии, медицины катастроф необходимые для формирования естественнонаучного мировоззрения и практической деятельности врача.

3. Задачи:

- овладение основами клинической диагностики травматических повреждений и наиболее распространенных ортопедических заболеваний, принципами лечения в типичных случаях, а также основными лечебными и диагностическими манипуляциями.
- своевременном определении и выполнении необходимого объема неотложной помощи, определении показаний к экстренной госпитализации, адекватности оказания ургентной помощи на догоспитальном этапе (в том числе - в условиях дефицита времени и ограниченных лечебно-диагностических возможностях при массовых катастрофах).

4. Основные разделы дисциплины:

Раздел №1. Общие принципы обследования и оказания помощи пострадавшим с механическими повреждениями. Современные способы лечения переломов. Регенерация костной ткани. Повреждения конечностей

Раздел №2. Повреждения грудной клетки, позвоночника и таза. Политравма. Травматическая болезнь. Множественные, сочетанные и комбинированные повреждения опорно-двигательной системы. Термические поражения.

Раздел №3. Ортопедия. Биомеханика в травматологии и ортопедии. Организационные вопросы.

Раздел №4. Основы организации хирургической помощи при ЧС. Деонтологические и правовые особенности в оказании помощи пострадавшим при катастрофах. Угрожающие жизни состояния в хирургии катастроф. Реанимационные мероприятия при катастрофах. Кровотечения. Кровопотеря. Компенсация кровопотери

Раздел №5. Методы и средства обезболивания на этапах медицинской эвакуации. Иммобилизация при повреждениях. Повреждения мягких тканей. Повреждения костей и суставов

Раздел № 6. Повреждения таза и тазовых органов. Повреждения груди. Ранения и закрытые повреждения живота. Повреждения головы и шеи при катастрофах. Термические поражения. Политравма (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения).

5. Результаты освоения дисциплины:

Знать:

- как поставить предварительный диагноз; частоту и причины, методы профилактики повреждений опорно-двигательной системы, термической травмы, ортопедических заболеваний;
- как своевременно диагностировать требующие экстренного лечения осложнения повреждений опорно-двигательной системы, а также термических поражений, возникающие как непосредственно после травмы, так и в процессе лечения;
- как оценить степень тяжести повреждений, определить прогноз лечения и жизни пострадавшего;



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- общие принципы организации оказания хирургической помощи пострадавшим при катастрофах
- виды медицинской помощи пострадавшим; задачи и объем помощи на этапах медицинской эвакуации, деонтологические и правовые основы работы при оказании помощи в военное и мирное время;
- как оказывать неотложную медицинскую помощь (в объеме первой врачебной помощи) взрослым и детям при повреждениях опорно-двигательной системы, термических поражениях; в том числе - при массовых катастрофах;
- как ориентироваться в плане и тактике лечения больных и пострадавших, решать вопрос о необходимости амбулаторного или стационарного лечения;
- как определять отклонения от нормы при врожденных и приобретенных ортопедических заболеваниях, последствиях травм, контролировать в типичных случаях ход консервативного лечения;
- как принять участие в организации и проведении реабилитации пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы.

Уметь:

- поставить предварительный диагноз повреждений опорно-двигательной системы, термической травмы, определить объем, характер и очередность оказания медицинской помощи пострадавшим, провести внутрипунктовую и эвакуационно-транспортную сортировку на этапах медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи;
- своевременно диагностировать требующие экстренного лечения осложнения повреждений опорно-двигательной системы, а также термических поражений, возникающие как непосредственно после травмы, так и в процессе лечения;
- оценить степень тяжести повреждений, определить прогноз лечения и жизни пострадавшего;
- оказывать неотложную медицинскую помощь (в объеме первой врачебной помощи) взрослым и детям при повреждениях опорно-двигательной системы, термических и комбинированных поражениях; в том числе - при массовых катастрофах; включая противошоковые и реанимационные мероприятия; провести необходимые диагностические и лечебные манипуляции, оформить медицинскую документацию;
- ориентироваться в плане и тактике лечения больных и пострадавших, решать вопрос о необходимости амбулаторного или стационарного лечения;
- определять отклонения от нормы при врожденных и приобретенных ортопедических заболеваниях, последствиях травм, контролировать в типичных случаях ход консервативного лечения;
- принимать участие в организации и проведении реабилитации пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы.

Иметь навык:

- анестезии места перелома;
- транспортной иммобилизацией при различных вариантах повреждений конечностей, таза, позвоночника;
- наложения (без проведения репозиции) и снятия простейших гипсовых повязок;
- временной остановки наружного кровотечения;
- осуществления контроля в стационарных и амбулаторных условиях над: вытяжением, гипсовыми повязками, аппаратами внеочаговой фиксации; положением отломков, ходом сращения переломов в процессе лечения.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

6. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина:

ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3

7. Виды учебной работы: лекция, подготовка и защита рефератов, практическая подготовка, самостоятельная работа.

8. Промежуточная аттестация по дисциплине: *экзамен в семестре В.*