

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени
И.И.Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине
«Травматология, ортопедия»

Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

Кафедра Травматологии, ортопедии и ВПХ

Курс ____5 Семестр ____9,10

Экзамен ____10 (семестр) 36 (час) Зачет ____нет (семестр)

Лекции ____36 (час)

Клинико-практические занятия ____84 (час)

Семинары ____нет (час)

Всего часов аудиторной работы ____120 (час)

Самостоятельная работа (внеаудиторная) ____60 (час)

Общая трудоемкость дисциплины ____216/6 (час/зач.ед.)

2017

Рабочая программа составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» утвержденного в 2016 году.

Составители рабочей программы:

Пташников Д.А., заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, профессор, д.м.н.;
Быстрый К.Н., доцент кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, доцент, к.м.н.;
Линник С.А., профессор кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, профессор, д.м.н.;
Ткаченко А.Н., доцент кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, доцент, д.м.н.

Рецензент:

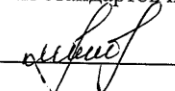
Шихмагомедов А.А. заведующий кафедрой травматологии и ортопедии ФГБУ РНИИТО им. Р.Р.Вредена Минздрава России.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ « 13 » 04 2017 года. Протокол № 9/17

Заведующий кафедрой, профессор  Д.А. Пташников

СОГЛАСОВАНО:

с отделом образовательных стандартов и программ « 29 » 03 2017 г.

Заведующий отделом  / О.А. Михайлова /

Одобрено методическим советом лечебного факультета « 21 » 04 2017 г. прот. № 4

Председатель, проф.  / В.Г. Радченко /

1. Цели и задачи дисциплины:

Цели:

- изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих общекультурных и профессиональных современных знаний и навыков на основе полученных сведений об этиологии, патогенезе ортопедических заболеваний и повреждений, методам диагностики и оказанию первой врачебной помощи.

Задачи:

1. приобретение студентами знаний основных клинических симптомов и синдромов заболеваний и повреждений ОДС и механизмов их возникновения;
2. обучение студентов методам диагностики повреждений и наиболее распространенных заболеваний опорно-двигательной системы на основе обследования опорно-двигательной системы человека с использованием клинических, лабораторных, рентгенологических и др. методов исследования, составлению алгоритма дифференциальной диагностики типичных повреждений и наиболее часто встречающихся врожденных и приобретенных заболеваний ОДС;
3. обучение студентов принципам оказания первой врачебной помощи больным ортопедотравматологического профиля, ознакомить с основными методами консервативного и оперативного лечения;
4. ознакомить студентов с особенностями организации и оказания неотложной травматологической помощи в экстремальных условиях.

2. Место дисциплины в структуре программы специалитета:

Дисциплина «Травматология, ортопедия» изучается в 9,10 семестрах и относится к Блоку 1 базовой части.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

«Анатомия»

Знания: Анатомо-физиологические и индивидуальные особенности организма. Особенности строения и развития здорового и организма.

Умения: Определять на человеке основные костные ориентиры.

Навыки: Определять на человеке основные костные ориентиры.

«Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»

Знания: Функциональные особенности работы ЦНС. Миелодисплазия и ее проявления на опорно-двигательную систему. Мезинхимальная недостаточность как проявление миелодисплазии.

Умения: Уметь выявлять признаки мезенхимальной недостаточности и определять взаимосвязь с опорно-двигательной системой.

Навыки: Выявлять признаки мезенхимальной недостаточности и определять взаимосвязь с опорно-двигательной системой.

Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной.

Медицинская реабилитация, гериатрия;

Онкология, лучевая терапия;

Офтальмология;

Поликлиническая терапия;

Судебная медицина;

Эпидемиология

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	ОК-7	Готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	Знать приемы оказания первой доврачебной помощи.	Уметь оказывать Первую доврачебную помощь	Владеть приемами оказания первой доврачебной помощи	Вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания, реферат
2	ОПК-11	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Перечень основных ортопедических изделий для оказания медицинской помощи.	Рекомендовать необходимое ортопедическое изделие конкретно пациенту.	Информацией о показаниях к использованию ортопедических изделий конкретному пациенту.	Вопросы, реферат.
3	ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	Симптоматику и результаты инструментальных и иных исследований в целях установления факта основной ортопедо-травматологической патологии.	Собирать и анализировать жалобы пациента, данные осмотра, инструментальных и иных исследований в целях установления той или иной травматологической или ортопедической патологии.	Анализом жалоб пациента, интерпретацией данных инструментальных и иных исследований в целях установления той или иной травматологической или ортопедической патологии.	Вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания, реферат

4	ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях.	Принципы ведения и лечения пациентов с основными ортопедическими нозологическими формами в амбулаторных условиях.	Ведение и лечение пациентов с основными ортопедическими нозологическими формами в амбулаторных условиях, а при необходимости направить специалисту.	-	Вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания, реферат
5	ПК-11	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Принципы оказания первой врачебной помощи при переломах, пневмотораксах, СДС, термических поражениях и других неотложных состояниях.	Оказать первую врачебную помощь при переломах, пневмотораксах, СДС, термических поражениях и других неотложных состояниях.	Приемами оказания первой врачебной помощи при переломах, пневмотораксах, СДС, термических поражениях и других неотложных состояниях.	Вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания, реферат

Компетенции – обеспечивают интегральный подход в обучении студентов. В компетенциях выражены требования к результатам освоения программы специалитета.

Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины
1.	ОК-7, ОПК-11, ПК-5, ПК-9, ПК-11,	Общие вопросы травматологии.
2.	ОК-7, ПК-5, ПК-9, ПК-11,	Частные вопросы травматологии.
3.	ОК-7, ОПК-11, ПК-5, ПК-9, ПК-11,	Ортопедия

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Семестры	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	9	10
Аудиторные занятия (всего)		120	48	72
В том числе:				
Лекции		36	16	24
Клинико-практические занятия (КПЗ)		84	32	48
Семинары (С)				
Лабораторные работы (ЛР)				
Самостоятельная работа (всего)		60	32	28
В том числе:				
Подготовка к занятиям		50	26	24
Реферат (написание и защита)		10	6	4
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	1	36		36
Общая трудоемкость часы зач. ед.		216	80	136
	6			

5. Содержание дисциплины

5.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	ЛЗ	С	СРС	Всего часов
1.	Общие вопросы травматологии	8	16			12	36
2.	Частные вопросы травматологии	22	56			40	118
3.	Ортопедия	6	12			8	26
	Итого	36	84			60	180

5.2. Тематический план лекционного курса (семестр – 9 -10)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы 36 час	Наглядные пособия
1.	Травматизм как социальная проблема. Ортопедия. История развития ортопедической помощи. История развития травматологии и ортопедии. История кафедры травматологии и ортопедии. Характеристика травматизма и заболеваемости Опорно-двигательной системы, в настоящее время и в сравнении с другими годами. Организация ортопедической	2	Мультимедиа презентация

2.	Исследования ортопедического больного. Особенности исследования пациентов ортопедо-травматологического профиля: симптомы миелодисплазии, мезинхимальной недостаточности, влияние этих заболеваний на формирование осанки, проявления остеохондроза, статических деформаций стоп и т.д. Способы измерения различных параметров функциональной активности костно-мышечной системы.	2	Мультимедиа презентация
3.	Остеохондропатии и остеодистрофии. Сколиотическая болезнь. Понятия и проявления остеохондроплазии и остеодистрофии. Сколиотическая болезнь: внешние проявления, этиология, патогенез, классификация, профилактика, консервативное и оперативное лечение.	2	Мультимедиа презентация
4.	Общие принципы диагностики и лечение повреждений опорно-двигательной системы. Отличительные признаки различных видов травм. Классификации при повреждениях костей, мышечно-связочного аппарата, сосудов и кожи. Клинические проявления. Виды консервативного и хирургического лечения этих повреждений.	2	Мультимедиа презентация
5.	Регенерация костной ткани и сращение переломов костей. Замедленная консолидация. Ложные суставы.	2	Мультимедиа презентация
6.	Повреждение плечевого пояса и верхних конечностей. Механизм повреждений. Клинические проявления. Способы консервативного и хирургического лечения. Реабилитация. Оказание первой врачебной помощи.	2	Мультимедиа презентация
7.	Повреждения нижних конечностей. Механизм повреждений. Клинические проявления. Способы консервативного и хирургического лечения. Оказание первой врачебной помощи.	2	Мультимедиа презентация
8.	Осложненные и неосложненные повреждения позвоночника. Виды повреждений позвоночника, классификация, осложнения. Способы консервативного и хирургического лечения. Оказание первой врачебной помощи.	2	Мультимедиа презентация
9.	Дегенеративно-дистрофические заболевания крупных суставов. Эндопротезирование. Причины и клинические проявления деформирующих артрозов. Классификация. Патоморфологическая картина на различных стадиях развития. Способы лечения. Реабилитация. Прогноз.	2	Мультимедиа презентация
10.	Вывихи в суставах. Повреждение связок, мышц и сухожилий. Внутрисуставные повреждения. Механизм формирования вывихов и повреждения связок и сухожилий. Патоморфология. Клиника. Способы лечения, реабилитация. Оказание первой врачебной помощи.	2	Мультимедиа презентация

11.	Врожденные деформации опорно-двигательной системы: врожденные нарушения развития тазобедренного сустава, косолапость, кривошея. Причины возникновения врожденных деформаций опорно-двигательной системы(основные теории). Клинические проявления этих деформаций, классификация, профилактика. Способы лечения.	2	Мультимедиа презентация
12.	Повреждения таза и грудной клетки. Механизм повреждений таза и грудной клетки. Классификация. Осложнения. Гидро(гемо)пневмоторакс. Способы лечения. Оказание первой врачебной помощи.	2	Мультимедиа презентация
13.	Дегенеративно- дистрофические заболевания позвоночника. Причины и клинические проявления остеохондроза. Классификация. Патоморфологическая картина на различных этапах развития. Способы лечения.	2	Мультимедиа презентация
14.	Политравма. Огнестрельные ранения. Термические поражения.	2	Мультимедиа презентация
15.	Ранения(повреждения) груди, живота, таза и тазовых органов.	2	Мультимедиа презентация
16.	Огнестрельные и закрытые повреждения конечностей и суставов.	2	Мультимедиа презентация
17.	Ранения(повреждения) черепа, головного мозга, позвоночника и спинного мозга.	2	Мультимедиа презентация
18.	Инфекционные осложнения боевых повреждений.	2	Мультимедиа презентация

5.3. Тематический план практических занятий (семестр – 9-10)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы 84 час	Формы УИРС на занятии
1.	Особенности исследования ортопедического больного. Сколиотическая болезнь. Особенности исследования пациентов ортопедо-травматологического профиля: симптомы миелодисплазии, мезенхимальной недостаточности, влияние этих заболеваний на формирование осанки, статической деформации стоп и т.д. Способы измерения различных параметров функциональной активности костно-мышечной активности. Нормы амплитуды движений в крупных суставах, виды деформации. Контактур, анкилозы. Классификация сколиозов, течение заболевания, степени тяжести проявления сколиозов. Виды лечения. Прогноз.	4	Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат
2.	Общие принципы диагностики и методы лечения повреждений и заболеваний ОДС. Отличительные признаки различных видов травм. Классификации при повреждениях костей, мышечно-связочного аппарата, сосудов и кожи. Клинические	4	Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат

	проявления. Виды консервативного и хирургического лечения этих повреждений.		
3.	Переломы костей опорно-двигательной системы. Абсолютные и относительные признаки переломов. Понятие монотравма, сочетанная, множественная и политравма. Классификация переломов. Патоморфология переломов. Виды смещения. Переломы по типу «зеленой веточки». Основные принципы репозиции переломов. Принципы оказания первой врачебной помощи при переломах.	4	Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат
4.	Повреждения надплечья, плеча, травматические вывихи плеча. Механизм возникновения каждого из этих повреждений. Клинические проявления. Классификация. Клинические проявления. Способы лечения переломов и вывихов этих повреждений в зависимости от уровня перелома. Виды иммобилизации. Первая врачебная помощь. Реабилитация. Прогноз.	4	Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат
5.	Повреждения локтевого сустава, предплечья, кисти. Механизм возникновения каждого из повреждений. Классификация. Клинические проявления. Способы лечения переломов и вывихов этих повреждений в зависимости от вида и уровня перелома. Первая врачебная помощь. Реабилитация. Прогноз.	4	Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат
6.	Амбулаторная травма. Контингент больных подлежащих лечению в амбулаторных условиях. Силы, средства и объем оказания медицинской помощи для амбулаторного лечения в медицинских стационарах и травматологических пунктах. Используемая документация.	4	Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат
7.	Повреждения бедра и тазобедренного сустава. Механизм возникновения каждого из повреждений. Классификация переломов проксимального отдела и диафиза бедра. Клинические проявления. Способы консервативного и оперативного лечения переломов и вывихов этих повреждений. Осложнения. Первая врачебная помощь. Реабилитация. Прогноз.	4	Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат
8.	Повреждения коленного сустава, голени, голеностопного сустава, стопы. Механизм возникновения каждого из повреждений. Классификация. Клинические проявления. Способы лечения переломов и вывихов этих повреждений. Повреждение менисков и крестообразных связок. Способы оперативного лечения. Осложнения. Первая врачебная помощь. Реабилитация. Прогноз.	4	Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат
9.	Повреждения грудной клетки.	4	Курация больных

	<p>Механизм и виды переломов грудной клетки. Клинические проявления. Осложнения. Первая врачебная помощь и специализированная при осложнениях. Способы консервативного и хирургического лечения. Напряженный пневмоторакс. Гидропневмоторакс. Виды лечения. Осложнения.</p>		<p>Анализ рентгенограмм Реферат</p>
10.	<p>Повреждения таза и позвоночника.</p> <p>Механизм возникновения повреждения костей таза. Особенности клинического течения этого повреждения. Классификация. Особенности лечения. Реабилитация. Механизм возникновения повреждения позвоночника. Особенности клинического течения этого повреждения. Классификация. Особенности лечения. Реабилитация. Первая врачебная помощь.</p>	4	<p>Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат</p>
11.	<p>Политравма. Остеомиелит.</p> <p>Понятие «политравма». Классификация остеомиелита. Особенности проявления и течения. Способы лечения. Осложнения. Клиника. Течение заболевания. Лечение. Реабилитация. Прогноз. Остеомиелит. Классификация. Патогенез. Клиника. Течения различных видов остеомиелита. Лечение. Реабилитация. Прогноз.</p>	4	<p>Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат</p>
12.	<p>Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника. Статические деформации стопы.</p> <p>Причины возникновения остеохондрозов. Классификация, микро и макроморфологическая картина, клинические проявления. Способы лечения, реабилитация. Статические деформации стопы: причины возникновения, виды деформаций, клинические проявления, профилактика, способы лечения.</p>	4	<p>Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат</p>
13.	<p>Врожденные заболевания опорно-двигательной системы. Врожденные нарушения развития тазобедренного сустава, кривошея, косолапость.</p> <p>Виды врожденной патологии тазобедренного сустава, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика. Способы консервативного и хирургического лечения. Прогноз. Кривошея: виды и клинические проявления заболевания. Диагностика, виды и сроки лечения. Косолапость: клинические проявления, классификация, виды лечения в зависимости от сроков и тяжести заболевания. Прогноз.</p>	4	<p>Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат</p>
14.	<p>Дегенеративно-дистрофические заболевания крупных суставов. Эндопротезирование.</p> <p>Принципы возникновения деформирующих артрозов. Классификация. Микро и макроморфологическая картина в зависимости от степени тяжести. Клинические проявления. Способы лечения. Реабилитация. Прогноз.</p>	4	<p>Курация больных Анализ рентгенограмм Реферат</p>

15.	<p>Огнестрельные ранения.</p> <p>Понятие «огнестрельная рана». Классификация. Зоны поражения, теория прямого и бокового удара, виды оказания хирургической помощи при огнестрельных ранениях. Оказание первой врачебной помощи.</p>	4	<p>Курация больных</p> <p>Анализ рентгенограмм</p> <p>Реферат</p>
16.	<p>Ранения и закрытые повреждения конечностей и суставов.</p> <p>Классификация ранения. Определение зоны поражения мягких тканей вокруг раневого канала. Клинические проявления. Осложнения. Первая врачебная помощь. Лечение на этапах эвакуации.</p>	4	<p>Курация больных</p> <p>Анализ рентгенограмм</p> <p>Реферат</p>
17.	<p>Ранения черепа, головного мозга, позвоночника и спинного мозга.</p> <p>Особенности клинико-анатомических изменений при огнестрельных ранениях этих областей. Клинические проявления этих ранений. Оказание первой врачебной помощи. Дальнейшее лечение на этапах эвакуации.</p> <p>Ранения и закрытые повреждения живота, таза и тазовых органов.</p> <p>Классификация огнестрельных ранений этих областей. Клинические проявления в зависимости от разновидности пораженного органа и зоны поражения. Осложнения. Оказание первой врачебной помощи. Лечение на этапах эвакуации.</p>	4	<p>Курация больных</p> <p>Анализ рентгенограмм</p> <p>Реферат</p>
18.	<p>Ранения (повреждения) груди.</p> <p>Классификация ранений. Клинические проявления. Гемопневмоторакс. Осложнения. Первая врачебная помощь.</p>	4	<p>Курация больных</p> <p>Анализ рентгенограмм</p> <p>Реферат</p>
19.	<p>Комбинированные поражения. Травматический шок. Синдром длительного сдавливания.</p> <p>Виды комбинированного поражения. Степени тяжести поражений. Основные клинические проявления, оказание помощи на этапах эвакуации.</p> <p>Травматический шок: Условия и причины возникновения шока, степени тяжести, клинические проявления, выведение из шока.</p> <p>Синдром длительного сдавливания: Механизм возникновения синдрома длительного сдавливания. Клинические проявления полиорганных нарушений, изменения в жидких средах при лабораторных исследованиях, оказание первой врачебной помощи.</p> <p>Кровотечение и кровопотеря.</p> <p>Классификация кровотечений, клинические проявления, диагностика, оказание первой врачебной помощи. Гиповолемический шок. Способы выведения</p>	4	<p>Курация больных</p> <p>Анализ рентгенограмм</p> <p>Реферат</p>

	из шока. Оказание первой врачебной помощи.		
20.	<p>Инфекционные осложнения боевых повреждений.</p> <p>Механизм возникновения инфекционных осложнений. Виды осложнений, особенности их течения. Тактика лечения инфекционных осложнений. Остеомиелит: патогенез, клиника, лечение.</p> <p>Термические поражения.</p> <p>Особенности течения ожоговой болезни. Классификация степени тяжести поражения. Способы определения площади ожоговой поверхности. Первая врачебная помощь. Способы дальнейшего лечения в зависимости от тяжести и площади пораженной поверхности.</p>	4	<p>Курация больных</p> <p>Анализ рентгенограмм</p> <p>Реферат</p>
21.	Освоение практических навыков	4	

5.4. Лабораторный практикум не предусмотрен

№ п/п	Наименование лабораторных работ	Часы	Формы УИРС на занятии

5.5. Тематический план семинаров не предусмотрен

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы УИРС на занятии

6. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний

№ п/п	№ семестра	Форма контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства			
				Виды	Количество контрольных вопросов	Количество тестовых заданий	Количество ситуационных задач
1	2	3	4	5	6	7	8
1	9, 10	Контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы	Общие вопросы травматологии:	Вопросы Тестирование. Ситуационные задачи			
2	9, 10	Контроль самостоятельной работы студента, контроль	Частные вопросы травматологии	Вопросы Тестирование. Ситуационные	100	947	50

		освоения темы		задачи			
3	9, 10	Контроль самостоятель ной работы студента, контроль освоения темы, экзамен	Ортопедия.	вопросы тестирова ние. ситуацион ные задачи рефераты			

6.1. Примеры оценочных средств

Тестовые задания:

1. Наиболее характерным симптомом повреждения мениска является:
 - a) Гемартроз.
 - b) Синовит
 - c) Гипотрофия мышц.
 - d) «Блокада» сустава**
 - e) Локальное нарушение кожной чувствительности

2. Лечение переломов с нарушением целостности тазового кольца начинается с:
 - a) Скелетного вытяжения.
 - b) Репозиции.
 - c) Специальной укладки.
 - d) Противошоковых мероприятий.**
 - e) Гемотрансфузии

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Понятие о травматологии и ортопедии.
2. Повреждения тазобедренного сустава.
3. Асептический некроз мыщелка бедренной кости (болезнь Кёнига).
4. Структура ортопедо-травматологической помощи в РФ.
5. Перелом лучевой кости в типичном месте (перелом Колеса и Смита).
6. Деформирующий артроз крупных суставов.
7. Травматизм, виды его.
8. Повреждения кисти.
9. Ортопедические последствия полиомиелита.
10. Закрытые надмыщелковые переломы плечевой кости.
11. Контрактура Фолькмана.
12. Амбулаторная ортопедо-травматологическая помощь.
13. Закрытые переломы диафиза плечевой кости. Осложнения.
14. Повреждения ключицы.
15. Врожденная косолапость.
16. Стационарная ортопедо-травматологическая помощь.
17. Ранение сухожилий. Шов по Беннелу.
18. Подкожные разрывы сухожилий (“крадущиеся разрывы”).
19. Врожденная кривошея.
20. Остеопороз. Профилактика и лечение.
21. Переломы голеностопного сустава (супинационные и пронационные).

22. Переломы диафиза костей предплечья. Перелом Монтеджа и Галеации.
23. Синдромы остеохондроза: вертебральный, корешковый и вегетативный.
24. Понятие о реабилитации. Медицинская, социальная и профессиональная реабилитация.
25. Медиальные переломы шейки бедренной кости.
26. Посттравматические деформации (контрактуры, анкилозы и т.д.).
27. Осложнения при переломах костей таза.

Примеры ситуационных задач:

1. 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.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. С какими повреждениями следует провести дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
4. Какова тактика лечения?
5. Как будет осуществляться иммобилизация и последующее лечение?

Задача 2. Нырлящик 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.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования надо выполнить?
3. На какие возможные осложнения следует обратить внимание?
4. Как осуществить транспортную иммобилизацию?
5. Какое лечение следует назначить?

7. Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к занятиям (подготовка к семинарским занятиям, с обязательным использованием конспектов лекций и учебной литературы; подготовка к выполнению тестовых заданий; подготовка устных докладов)	50	Проведение устного опроса на клинично-практическом занятии, предоставление конспекта Выполнение тестовых заданий Представление и защита доклада на заданную тему
Реферат (написание и защита)	10	Защита реферата

7.1.

Самостоятельная проработка некоторых тем - не предусмотрена

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы

7.2. Примерная тематика курсовых работ - не предусмотрена.

7.3. Примерная тематика рефератов:

- 1 Вывихи, классификации вывихов, клиника, диагностика, лечение, что считается вывихнутым.
- 2 Классификация переломов. Основные виды смещения отломков. Обязательные компоненты всякого перелома кости.
- 3 Выполнение блокад места переломов и техника пункции суставов.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (Приложение В):

а) основная литература

1. Травматология и ортопедия: / ред. Н.В.Корнилов / СПб.: Гиппократ, 2005. – 537с.
2. Травматология и ортопедия / ред. Н.В.Корнилов / СПб.: Гиппократ, 2001. – 498 с.

б) дополнительная литература:

1. Травматология и ортопедия: Учебник / Г.С.Юмашев, С.З.Горшков, Л.Л.Силин и др./ под ред. Г.С.Юмашева. – М.: Медицина, 1990. -576 с.; (Учеб. Лит. Для студ. Мед. Ин-тов).

в. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

Программное обеспечение, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях, в том числе, тренинговые и тестирующие программы на платформе Moodle <http://moodle.szgmu.ru/>, образовательный портал СЗГМУ имени И.И. Мечникова Минздрава России, система программных продуктов (СПП) на базе решений VS Clinic и VS Education, стандартное программное обеспечение.

г. Электронные базы данных, электронные носители (при наличии лицензии)

Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE			

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Кабинеты:

1. Два учебных класса 50м² и 25м²

2. Учебный класс

3. Учебный класс

4. Учебный класс

Мебель: все классы оснащены партами на 16-20 учащихся, столами преподавателя, стульями, классными досками.

Муляжи скелета человека и негатоскопы.

Аппарат Илизарова, металлические пластины, стержни для металлоостеосинтеза, эндопротезы.

Технические средства обучения – мультимедийный проектор, слайдпроектор

Медицинская аптечка

10. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Травматология, ортопедия»

Для успешного освоения дисциплины «травматология и ортопедия» по специальности «медико-профилактическое дело» необходимо иметь представление об объеме дисциплины и видах учебной работы, а также ознакомиться с содержанием дисциплины.

Необходимо посещать лекции, использовать основную и дополнительную литературу для подготовки к занятиям, ежедневно в течение цикла практических занятий по каждой теме проходить обучающие тесты в СДО MOODLE. На практических занятиях активно отвечать на контрольные вопросы, участвовать в работе по анализу рентгенограмм, решению ситуационных задач. Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена на последнем занятии цикла.

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день.

В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При

работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая студенту понять глубинные процессы развития изучаемого предмета, как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность студента. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим клиническим ординатором. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к семинарам\практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.