



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 ДИСЦИПЛИНЫ

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.66 Травматология и ортопедия
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Блок</i>	1
<i>Часть</i>	Базовая
<i>Наименование дисциплины</i>	Травматология
<i>Объем дисциплины (в зач. единицах)</i>	15
<i>Продолжительность дисциплины (в акад. часах)</i>	540

Санкт-Петербург
2019

Рабочая программа дисциплины «Травматология» по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (далее РПД) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 N 1109, на основании Профессионального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда Российской Федерации от 12 ноября 2018г. N 698н и в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019

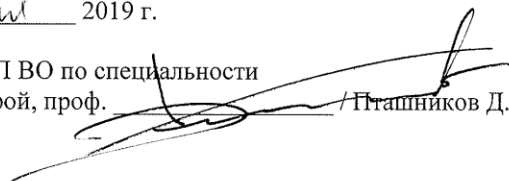
Составители рабочей программы:

Пташников Д.А., заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии, профессор, д.м.н.,
Линник С.А., профессор, д.м.н.,
Ткаченко А.Н., доцент, д.м.н..

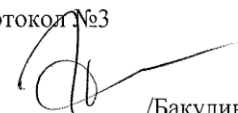
Рецензент:

Москалев В.П. профессор кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО ГМУ им. Академика И.П. Павлова Минздрава России.

Рабочая программа дисциплины «Травматология»
обсуждена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии
«14» сентября 2019 г.

Руководитель ОПОП ВО по специальности
Заведующий кафедрой, проф.  /Пташников Д.А. /

Одобрено методическим советом лечебного факультета
«15»марта 2019г. Протокол №3

Председатель  /Бакулин И.Г./
(подпись)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель: формирование у обучающихся системы профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности врача-травматолога-ортопеда при работе с пациентами с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы.

Задачи:

1. совершенствовать теоретические знания по анатомии, топографической анатомии, этиопатогенетическим механизмам развития травм опорно-двигательной системы;
2. совершенствовать знания по клинической, лабораторной и инструментальной диагностике травм опорно-двигательной системы, и формировать умения и навыки интерпретировать полученные результаты с целью совершенствования дифференциально-диагностических подходов и тактики лечения больных с травмами опорно-двигательной системы;
3. совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов;
4. сформировать знания об амбулаторно-поликлинической службе как звена организации лечебно-профилактической помощи в системе здравоохранения;
5. совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики травм, диспансеризации больных с травмами опорно-двигательной системы, принципам реабилитации больных;
6. совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при urgentных состояниях.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Травматология» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия

Для изучения данной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки:
знать:

- Конституцию Российской Федерации, Основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, регламентирующие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;
- анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы в норме, при травмах, их последствиях и заболеваниях;
- анатомо-функциональные особенности костно-мышечной системы детей и подростков;
- социальные, бытовые, профессиональные, средовые, наследственные и другие причины травматизма и заболеваний костно-мышечной системы;
- факторы, способствующие снижению травматизма и развития заболеваний костно-мышечной системы;
- методы санитарно-просветительской работы;
- принципы и методы диспансерного обслуживания;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- основные патологические симптомы и синдромы травм, их последствий и заболеваний костно-мышечной системы;

- общие, инструментальные и другие специальные методы обследования больных с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы;
- принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;
- основные лечебные мероприятия при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы;
- принципы хирургического лечения и рациональные сроки его, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств;
- основные программы социальной и функциональной реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;
- основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
- использование возможностей физиотерапии и преформированных факторов, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- принципы организации медицинской сортировки и эвакуации при чрезвычайных ситуациях;
- методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоты встречаемости травм и заболеваний опорно-двигательной системы.

уметь:

- собрать анамнез;
- оценить анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы пациента в норме, при травмах, их последствиях и заболеваниях;
- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;
- организовать мероприятия, направленные на устранение причин травм и заболеваний костно-мышечной системы и снижение травматизма в целом;
- осуществлять диспансеризацию больных с заболеваниями опорно-двигательной системы; владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний; проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными;
- выявлять основные клинические симптомы и синдромы у пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
- выявлять основные патологические показатели дополнительных методов исследования (биохимических, функциональных, лучевых, электродиагностики, УЗИ и др.);
- анализировать полученные клиничко-лабораторные данные и ставить диагноз пациенту ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ);
- выполнять лечебные мероприятия пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
- выполнять основные лечебные мероприятия в той или иной группе нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;
- организовать выполнение программ социальной и функциональной реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;
- организовать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
- провести медицинскую сортировку и эвакуацию пострадавших при чрезвычайных

ситуациях;

- составлять отчет о своей работе и проводить анализ ее эффективности;
- оформить необходимую медицинскую документацию;
- вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; анализировать свою работу, уметь составить отчет о проделанной работе с проведением анализа хирургической деятельности;
- анализировать информацию о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоту встречаемости травм и заболеваний опорно-двигательной системы.

иметь навыки:

- способностью своевременного выявления жизнеопасные нарушения в организме, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;
- методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни;
- методами проведения профилактических медицинских осмотров здоровых и больных людей, диспансеризаций, с выделением групп риска, осуществления диспансерного наблюдения за больными;
- методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с травмами и их последствиями в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;
- методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы в условиях ортопедического кабинета поликлиники и/или ортопедического отделения стационара;
- методиками комплексного обследования пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
- методиками комплексного обследования детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-функциональных особенностей;
- проведения клинического осмотра пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, антропометрия, клинические признаки перелома, предварительный клинический диагноз, назначение дополнительных методов обследования;
- методиками обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;
- интерпретации и описания рентгенограмм пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы: умение определить необходимый объем дополнительных методов обследования (КТ, МРТ, УЗИ);
- методами дифференциальной диагностики больных ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ);
- способностью и готовностью назначать травматолого-ортопедическим пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом;
- алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам травматолого-ортопедического профиля;
- современными методами оперативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
- современными методами консервативного и оперативного лечения детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-физиологических особенностей;

- методами лечения той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;
- укладки пациента на операционном столе;
- обработки и подготовки операционного поля;
- умение выбора оптимального доступа к месту перелома;
- анатомичной репозиции и временной фиксации отломков костедержателем и спицами;
- оптимального позиционирования пластин;
- введения компрессирующих и блокируемых винтов;
- выбора оптимальной компоновки и сборки компрессионно-дистракционного аппарата;
- закрытой репозиции отломков и проведения спиц с учетом топографической анатомии сегмента;
- выбора оптимальной модели эндопротеза и хирургического доступа;
- разметки и резекции проксимального отдела бедра с использованием шаблона;
- подготовки канала и установки бедренного компонента эндопротеза;
- подбора типоразмера и установки модульной головки (при однополюсном эндопротезировании);
- обработки вертлужной впадины и установки вертлужного компонента эндопротеза (при тотальном эндопротезировании);
- тансоссальной фиксации отсеченных при осуществлении доступа сухожилий, ушивания капсулы сустава, фасции, послойного ушивания раны;
- выбора оптимального количества и положения портов;
- формирования портов, введения оптики и инструмента в полость сустава;
- проведения артроскопического осмотра, санации полости сустава и диагностики повреждений;
- проведения винтов через дужку в тела позвонков;
- выполнения транспедикулярной фиксации позвоночника;
- выполнения пункции межпозвоночного диска;
- выполнения лазерной вапоризации (папаинизации) грыжи межпозвоночного диска;
- обеспечения свободной проходимости дыхательных путей;
- обеспечения искусственной вентиляции легких (ивл);
- непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца;
- сочетания ивл и массажа сердца при базовой реанимации;
- умение выбора медикаментозной терапии при расширенной реанимации;
- введения препаратов внутривенно струйно;
- способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы;
- способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации травматолого-ортопедических пациентов (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса);
- способностью определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;
- статистическими методами изучения травматизма;
- навыками представления материала (доклада, сообщения, клинического случая, разбора) в аудитории;
- основными принципами организации травматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- ведением учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Иметь навык	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<ul style="list-style-type: none"> - патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса; - физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; - основные патологические симптомы и синдромы травм, их последствий и заболеваний костно-мышечной системы; - общие, инструментальные и другие специальные методы обследования больных с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы; - принципы постановки диагноза на 	<ul style="list-style-type: none"> - выявлять основные клинические симптомы и синдромы у пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы; - выявлять основные патологические показатели дополнительных методов исследования (биохимических, функциональных, лучевых, электродиагностические, УЗИ и др.); - анализировать полученные клиничко-лабораторные данные и ставить диагноз пациенту ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с 	<ul style="list-style-type: none"> - применения методик комплексного обследования пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы; - методиками комплексного обследования детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-функциональных особенностей; - проведения клинического осмотра пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, антропометрия, клинические признаки перелома, 	<ul style="list-style-type: none"> Тестирование Ситуационные задачи Контрольные вопросы реферат

			<p>основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10</p>	<p>учетом международной статистической классификации болезней (МКБ)</p>	<p>предварительный клинический диагноз, назначение дополнительных методов обследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методиками обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) <p>основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретации и описания рентгенограмм пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы: умение определить необходимый объем дополнительных методов обследования (кт, мрт, узи); - методами дифференциальной диагностики больных 	
--	--	--	--	---	--	--

					ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ)	
2.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none"> - принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10; - основные лечебные мероприятия при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы; - принципы хирургического лечения и рациональные сроки его, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств 	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать полученные клиничко-лабораторные данные и ставить диагноз пациенту ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ); - выполнять лечебные мероприятия пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы; - выполнять основные лечебные мероприятия в той или иной группе 	<ul style="list-style-type: none"> - назначать травматолого-ортопедическим пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом; - алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам травматолого-ортопедического профиля; - современными методами оперативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы; - современными методами консервативного и оперативного лечения детей и подростков с травмами, их 	<ul style="list-style-type: none"> Тестирование Ситуационные задачи Контрольные вопросы Реферат

				<p>нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови</p>	<p>последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-физиологических особенностей;</p> <p>- методами лечения той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;</p> <p>- методами укладки пациента на операционном столе. Обработки и подготовки операционного поля, умением выбора оптимального доступа к месту перелома. Анатомичной репозиции и временной фиксации отломков костедержателем и спицами</p>	
3.	ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментоз</p>	<p>- основные программы социальной и функциональной реабилитации травматолого-ортопедических</p>	<p>- организовать выполнение программ социальной и функциональной реабилитации травматолого-</p>	<p>- применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические)</p>	<p>Тестирование Ситуационные задачи Контрольные вопросы</p>

	ной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	пациентов; - основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма. Использование возможностей физиотерапии и преформированных факторов, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению	ортопедических пациентов; - организовать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма	при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы; - способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации травматолого-ортопедических пациентов (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса); - способностью определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии	Реферат
--	--	--	---	---	---------

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клиника, диагностика и лечение повреждений плечевого пояса и плеча	Повреждения мышц вращающей манжеты плеча. Повреждения лопатки. Повреждения ключицы. Вывих плеча. Переломы плеча.
2.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клиника, диагностика и лечение повреждений локтевого сустава, предплечья	Вывихи предплечья. Перелом локтевого отростка. Переломы головки и шейки лучевой кости. Диафизарные переломы предплечья. Переломовывихи Монтеджи и Галеацци. Переломы лучевой кости в типичном месте. Переломы Колеса и Смиа
3.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клиника, диагностика и лечение	Повреждение запястья. Перелом основания I пястной кости - перелом

		повреждений кисти	Беннетта, Роланда. Переломы пястных костей и фаланг пальцев кисти. Повреждения сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев кисти. Открытые повреждения кисти.
4.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клиника, диагностика и лечение повреждений тазобедренного сустава и бедра	Травматические вывихи бедра. Переломы проксимального отдела бедра. Переломы шейки бедренной кости Переломы диафиза бедра. Повреждения внутрисуставной губы тазобедренного сустава, импиджмент синдром, артроскопия тазобедренного сустава.
5.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клиника, диагностика и лечение повреждений коленного сустава	Повреждения менисков коленного сустава. Повреждения связок коленного сустава. Заболевания коленного сустава: болезнь Кенига, болезнь Шляттера, болезнь Гоффа, киста Беккера. Артроскопия коленного сустава Внутрисуставные переломы мыщелком бедренной и большеберцовой костей.
6.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клиника, диагностика и лечение повреждений голени, голеностопного сустава, стопы	Переломы голени. Повреждение ахиллова сухожилия. Переломы лодыжек. Вывихи костей стопы. Переломы костей стопы
7.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клиника, диагностика и лечение повреждений таза	Переломы таза. Классификация. Диагностика Стабильные переломы таза, методы лечения Переломы с нарушением целостности тазового кольца, методы лечения Переломы вертлужной впадины Повреждения органов тазового дна, клиника, диагностика, лечение
8.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клиника, диагностика и лечение повреждений позвоночника	Переломы , переломо-вывихи шейных позвонков. Переломы грудных позвонков Переломы поясничных позвонков Переломы крестца Осложненные переломы позвоночника. Повреждения спинного мозга
9.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клиника, диагностика и лечение повреждений грудной клетки	Переломы ребер и грудины Открытые повреждения груди: проникающие ранения грудной клетки, пневмоторакс, гемоторакс, эмфизема средостения, подкожная эмфизема, острая эмпиема плевры. Неотложное оказание помощи при пневмотораксе, гемотораксе, плевропульмональном шоке. Огнестрельные ранения груди. Повреждения органов средостения.
10.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клиника, диагностика и лечение сочетанных	Определения понятия «политравма». Классификация: множественные, сочетанные,

	повреждений	комбинированные повреждения, их характеристика. Клиническая картина политравмы: период общих явлений, период местных явлений, период последствий травмы. Медицинская помощь на догоспитальном этапе Полное клиническое и рентгенологическое обследование. Консервативные методы лечения: гипсовые повязки, скелетное вытяжение. Оперативное лечение и оптимальные сроки его проведения, расширение показаний к оперативной фиксации переломов с целью избежания внешней иммобилизации для последующей мобильности пациента. Профилактика, диагностика и лечение ранних и поздних осложнений политравмы.
--	-------------	--

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		1	2
Контактная работа обучающихся с преподавателем	224	100	124
Аудиторная работа:	216	100	116
Лекции (Л)	22	10	12
Практические занятия (ПЗ)	194	90	104
Самостоятельная работа (СР)	316	152	164
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	8		8
Общая трудоемкость: академических часов		540	
зачетных единиц		15	

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1.	Клиника, диагностика и лечение повреждений плечевого пояса и плеча	2	18	30	50
2.	Клиника, диагностика и лечение повреждений локтевого сустава, предплечья	2	18	30	50
3.	Клиника, диагностика и лечение повреждений кисти	2	20	30	52
4.	Клиника, диагностика и лечение повреждений тазобедренного сустава и бедра	2	20	34	56
5.	Клиника, диагностика и лечение повреждений коленного сустава	2	20	34	56

6.	Клиника, диагностика и лечение повреждений голени, голеностопного сустава, стопы	2	20	30	52
7.	Клиника, диагностика и лечение повреждений таза	2	20	34	56
8.	Клиника, диагностика и лечение повреждений позвоночника	4	20	34	58
9.	Клиника, диагностика и лечение повреждений грудной клетки	2	20	30	52
10.	Клиника, диагностика и лечение сочетанных повреждений	2	18	30	50
	Итого	22	194	316	532

6.2. Тематический план лекций

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1	Клиника, диагностика и лечение повреждений плечевого пояса и плеча	2	Мультимедийная презентация
1.1	Повреждения мышц вращающей манжеты плеча.	0,5	Анатомический муляж верхнего плечевого пояса
1.2	Повреждения лопатки.	0,5	
1.3	Повреждения ключицы.		
1.4	Вывих плеча.	0,5	
1.5	Переломы плеча.	0,5	
2	Клиника, диагностика и лечение повреждений локтевого сустава, предплечья	2	Мультимедийная презентация
2.1	Вывихи предплечья.	0,5	Анатомический муляж верхней конечности
2.2	Перелом локтевого отростка.		
2.3	Переломы головки и шейки лучевой кости.	0,5	
2.4	Диафизарные переломы предплечья. Переломовывихи Монтеджи и Галеацци.	0,5	
2.5	Переломы лучевой кости в типичном месте. Переломы Колеса и Смита	0,5	
3	Клиника, диагностика и лечение повреждений кисти	2	Мультимедийная презентация
3.1	Повреждение запястья.	0,5	Анатомический муляж верхней конечности
3.2	Перелом основания I пястной кости - перелом Беннетта, Роланда.	0,5	
3.3	Переломы пястных костей и фаланг пальцев кисти.	0,5	
3.4	Повреждения сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев кисти.	0,5	
3.5	Открытые повреждения кисти.		
4	Клиника, диагностика и лечение повреждений тазобедренного сустава и бедра	3	Мультимедийная презентация
4.1	Травматические вывихи бедра.	0,5	Анатомический муляж тазобедренного сустава
4.2	Переломы проксимального отдела бедра.	0,5	
4.3	Переломы шейки бедренной кости	0,5	
4.4	Переломы диафиза бедра.	0,5	
4.5	Повреждения внутрисуставной губы тазобедренного сустава, импиджмент синдром, артроскопия тазобедренного сустава.	1	

5	Клиника, диагностика и лечение повреждений коленного сустава	3	Мультимедийная презентация Анатомический муляж коленного сустава
5.1	Повреждения менисков коленного сустава.	0,5	
5.2	Повреждения связок коленного сустава.	0,5	
5.3	Заболевания коленного сустава: болезнь Кенига, болезнь Шляттера, болезнь Гоффа, киста Беккера.	0,5	
5.4	Артроскопия коленного сустава	0,5	
5.5	Внутрисуставные переломы мыщелком бедренной и большеберцовой костей.	1	
6	Клиника, диагностика и лечение повреждений голени, голеностопного сустава, стопы	2	Мультимедийная презентация Анатомический муляж нижней конечности
6.1	Переломы голени.	0,5	
6.2	Повреждение ахиллова сухожилия.	0,5	
6.3	Переломы лодыжек.	0,5	
6.4	Вывихи костей стопы.	0,5	
6.5	Переломы костей стопы		
7	Клиника, диагностика и лечение повреждений таза	2	Мультимедийная презентация Анатомический муляж таза
7.1	Переломы таза. Классификация. Диагностика	0,5	
7.2	Стабильные переломы таза, методы лечения		
7.3	Переломы с нарушением целостности тазового кольца, методы лечения	0,5	
7.4	Переломы вертлужной впадины	0,5	
7.5	Повреждения органов тазового дна, клиника, диагностика, лечение	0,5	
8	Клиника, диагностика и лечение повреждений позвоночника	2	Мультимедийная презентация Анатомический муляж позвоночника
8.1	Переломы, переломо-вывихи шейных позвонков.	0,5	
8.2	Переломы грудных позвонков		
8.3	Переломы поясничных позвонков	0,5	
8.4	Переломы крестца	0,5	
8.5	Осложненные переломы позвоночника. Повреждения спинного мозга	0,5	
9	Клиника, диагностика и лечение повреждений грудной клетки	2	Мультимедийная презентация Анатомический муляж грудной клетки
9.1	Переломы ребер и грудины	0,5	
9.2	Открытые повреждения груди: проникающие ранения грудной клетки, пневмоторакс, гемоторакс, эмфизема средостения, подкожная эмфизема, острая эмпиема плевры.		
9.3	Неотложное оказание помощи при пневмотораксе, гемотораксе, плевропульмональном шоке.	0,5	
9.4	Огнестрельные ранения груди.	0,5	
9.5	Повреждения органов средостения.	0,5	
10	Клиника, диагностика и лечение сочетанных повреждений	2	Мультимедийная презентация Анатомический муляж скелет челоювка Схемы анатомии
10.1	Определения понятия «политравма». Классификация: множественные, сочетанные, комбинированные повреждения, их характеристика.	0,5	

10.2	Клиническая картина политравмы: период общих явлений, период местных явлений, период последствий травмы. Медицинская помощь на догоспитальном этапе		органов грудной клетки, брюшной полости, области малого таза
10.3	Полное клиническое и рентгенологическое обследование.	0,5	Схемы анатомии сосудистой и периферической нервной системы
10.4	Консервативные методы лечения: гипсовые повязки, скелетное вытяжение. Оперативное лечение и оптимальные сроки его проведения, расширение показаний к оперативной фиксации переломов с целью избежания внешней иммобилизации для последующей мобильности пациента.	0,5	
10.5	Профилактика, диагностика и лечение ранних и поздних осложнений политравмы.	0,5	
	Итого	22	

6.3. Тематический план практических занятий

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы обучающихся на занятии
1	Клиника, диагностика и лечение повреждений плечевого пояса и плеча	18	Групповая дискуссия
1.1	Повреждения мышц вращающей манжеты плеча.	3	Групповая дискуссия
1.2	Повреждения лопатки.	3	Групповая дискуссия
1.3	Повреждения ключицы.	4	Групповая дискуссия
1.4	Вывих плеча.	4	Групповая дискуссия
1.5	Переломы плеча.	4	Групповая дискуссия
2	Клиника, диагностика и лечение повреждений локтевого сустава, предплечья	18	Групповая дискуссия
2.1	Вывихи предплечья.	3	Групповая дискуссия
2.2	Перелом локтевого отростка.	3	Групповая дискуссия
2.3	Переломы головки и шейки лучевой кости.	4	Групповая дискуссия
2.4	Диафизарные переломы предплечья. Переломовывихи Монтеджи и Галеацци.	4	Групповая дискуссия
2.5	Переломы лучевой кости в типичном месте. Переломы Колеса и Смита	4	Групповая дискуссия
3	Клиника, диагностика и лечение повреждений кисти	20	Групповая дискуссия
3.1	Повреждение запястья.	4	Групповая дискуссия

3.2	Перелом основания I пястной кости - перелом Беннетта, Роланда.	4	Групповая дискуссия
3.3	Переломы пястных костей и фаланг пальцев кисти.	4	Групповая дискуссия
3.4	Повреждения сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев кисти.	4	Групповая дискуссия
3.5	Открытые повреждения кисти.	4	Групповая дискуссия
4	Клиника, диагностика и лечение повреждений тазобедренного сустава и бедра	20	Групповая дискуссия
4.1	Травматические вывихи бедра.	4	Групповая дискуссия
4.2	Переломы проксимального отдела бедра.	4	Групповая дискуссия
4.3	Переломы шейки бедренной кости	4	Групповая дискуссия
4.4	Переломы диафиза бедра.	4	Групповая дискуссия
4.5	Повреждения внутрисуставной губы тазобедренного сустава, импиджмент синдром, артроскопия тазобедренного сустава.	4	Групповая дискуссия
5	Клиника, диагностика и лечение повреждений коленного сустава	20	Групповая дискуссия
5.1	Повреждения менисков коленного сустава.	4	Групповая дискуссия
5.2	Повреждения связок коленного сустава.	4	Групповая дискуссия
5.3	Заболевания коленного сустава: болезнь Кенига, болезнь Шляттера, болезнь Гоффа, киста Беккера.	4	Групповая дискуссия
5.4	Артроскопия коленного сустава	4	Групповая дискуссия
5.5	Внутрисуставные переломы мыщелком бедренной и большеберцовой костей.	4	Групповая дискуссия
6	Клиника, диагностика и лечение повреждений голени, голеностопного сустава, стопы	20	Групповая дискуссия
6.1	Переломы голени.	4	Групповая дискуссия
6.2	Повреждение ахиллова сухожилия.	4	Групповая дискуссия
6.3	Переломы лодыжек.	4	Групповая дискуссия
6.4	Вывихи костей стопы.	4	Групповая дискуссия
6.5	Переломы костей стопы	4	Групповая дискуссия
7	Клиника, диагностика и лечение повреждений таза	20	Групповая дискуссия
7.1	Переломы таза. Классификация. Диагностика	4	Групповая дискуссия
7.2	Стабильные переломы таза, методы лечения	4	Групповая дискуссия

7.3	Переломы с нарушением целостности тазового кольца, методы лечения	4	Групповая дискуссия
7.4	Переломы вертлужной впадины	4	Групповая дискуссия
7.5	Повреждения органов тазового дна, клиника, диагностика, лечение	4	Групповая дискуссия
8	Клиника, диагностика и лечение повреждений позвоночника	20	Групповая дискуссия
8.1	Переломы, перелома-вывихи шейных позвонков.	4	Групповая дискуссия
8.2	Переломы грудных позвонков	4	Групповая дискуссия
8.3	Переломы поясничных позвонков	4	Групповая дискуссия
8.4	Переломы крестца	4	Групповая дискуссия
8.5	Осложненные переломы позвоночника. Повреждения спинного мозга	4	Групповая дискуссия
9	Клиника, диагностика и лечение повреждений грудной клетки	20	Групповая дискуссия
9.1	Переломы ребер и грудины	4	Групповая дискуссия
9.2	Открытые повреждения груди: проникающие ранения грудной клетки, пневмоторакс, гемоторакс, эмфизема средостения, подкожная эмфизема, острая эмпиема плевры.	4	Групповая дискуссия
9.3	Неотложное оказание помощи при пневмотораксе, гемотораксе, плевропульмональном шоке.	4	Групповая дискуссия
9.4	Огнестрельные ранения груди.	4	Групповая дискуссия
9.5	Повреждения органов средостения.	4	Групповая дискуссия
10	Клиника, диагностика и лечение сочетанных повреждений	18	Групповая дискуссия
10.1	Определения понятия «политравма». Классификация: множественные, сочетанные, комбинированные повреждения, их характеристика.	3	Групповая дискуссия
10.2	Клиническая картина политравмы: период общих явлений, период местных явлений, период последствий травмы. Медицинская помощь на догоспитальном этапе	3	Групповая дискуссия
10.3	Полное клиническое и рентгенологическое обследование.	4	Групповая дискуссия
10.4	Консервативные методы лечения: гипсовые повязки, скелетное вытяжение. Оперативное лечение и оптимальные сроки его проведения, расширение показаний к оперативной фиксации переломов с целью избежания внешней иммобилизации для последующей мобильности пациента.	4	Групповая дискуссия

10.5	Профилактика, диагностика и лечение ранних и поздних осложнений политравмы.	4	Групповая дискуссия
	Итого	194	

6.4. Тематический план семинаров - не предусмотрен

7. Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся:

№ п/п	№ с е м е с т р а	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства				
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситуационных задач	Кол-во рефератов
1.	1	Текущий контроль	Б1.1 Клиника, диагностика и лечение повреждений плечевого пояса и плеча	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	5	10	5	5
2.			Б1.2 Клиника, диагностика и лечение повреждений локтевого сустава, предплечья	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	5	10	5	5
3.			Б1.3 Клиника, диагностика и лечение повреждений кисти	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	5	10	5	5
4.			Б1.4 Клиника, диагностика и лечение повреждений тазобедренного сустава и бедра	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	5	10	5	5
5.			Б1.5 Клиника, диагностика и лечение повреждений коленного сустава	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи,	5	10	5	5

				реферат				
6.	2	Текущий контроль	Б1.6 Клиника, диагностика и лечение повреждений голени, голеностопного сустава, стопы	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	5	10	5	5
7.			Б1.7 Клиника, диагностика и лечение повреждений таза	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	5	10	5	5
8.			Б1.8 Клиника, диагностика и лечение повреждений позвоночника	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	5	10	5	5
9.			Б1.9 Клиника, диагностика и лечение повреждений грудной клетки	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	5	10	5	5
10.			Б1.10 Клиника, диагностика и лечение сочетанных повреждений	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	5	10	5	5
11.	2		Экзамен	Контрольные вопросы	50			

7.1. Примеры оценочных средств:

1. Примеры контрольных вопросов:

1. Повреждения плечевого сустава. Переломо-вывихи в плечевом суставе.
2. Повреждения лопатки.
3. Переломы диафиза бедра.
4. Латеральные переломы шейки бедренной кости.
5. Повреждения локтевого сустава.
6. Осложненные переломы позвоночника.
7. Транспортная иммобилизация. Ее принципы, средства.
8. Консервативные методы лечения в травматологии и ортопедии.
9. Повреждения менисков коленного сустава. Оперативные методы лечения.

10. Особенности лечения внутрисуставных переломов в области тазобедренного сустава и коленного сустава.

2. Примеры тестовых заданий

Название вопроса::Вопрос № 1::

Клинически подкожные разрывы сухожилий крупных мышц характеризуются всеми признаками, кроме: {

- ~ деформация в области мышцы
- ~ снижение силовой нагрузки конечности
- = отсутствие боли
- ~ кровоизлияние в мягкие ткани
- ~ западение мягких тканей над местом повреждения сухожилия

Название вопроса::Вопрос № 2::

Первичным сухожильным швом называется шов наложенный на сухожилие {

- ~ в течение первого часа после травмы
- = в течение первых 24 часов после повреждения
- ~ в течение первых 3 дней
- ~ в течение первых 7 дней
- ~ в течение первых 3 недель

Название вопроса::Вопрос № 3::

При застарелых повреждениях применяют все сухожильные аллотрансплантаты, кроме: {

- ~ сгибателей пальцев кисти
- ~ длинной малоберцовой мышцы
- ~ задней большеберцовой мышцы
- ~ двойное сухожилие первого пальца стопы
- = сухожилия четырехглавой мышцы бедра

Название вопроса::Вопрос № 4::

В реабилитации после операции аллотендопластики не используют {

- ~ иммобилизацию конечности до 6 недель
- ~ курс лечебной физкультуры и массаж
- ~ амплипульс
- ~ ДДТ
- = УВЧ

Название вопроса::Вопрос № 5::

Для подтверждения вывиха в суставе конечности обязательно выполнение {

- = стандартной рентгенографии
- ~ контрастной артрографии
- ~ УЗИ
- ~ тепловизорного исследования
- ~ МРТ

Название вопроса::Вопрос № 6::

При консервативном лечении свежих вывихов в суставах не применяют {

- ~ обезболивание
- ~ одномоментное вправление
- = пластику поврежденных связок
- ~ иммобилизацию
- ~ реабилитационное лечение

Название вопроса::Вопрос № 7::

В зависимости от положения головки различают все перечисленные вывихи плеча, кроме: {

- = верхнего
- ~ нижнего
- ~ переднего
- ~ передне-нижнего
- ~ заднего

Название вопроса::Вопрос № 8::

Вывих плеча часто сопровождается переломом {

- ~ малого бугорка
- = большого бугорка
- ~ клювовидного отростка лопатки
- ~ шейки лопатки
- ~ ключицы

Название вопроса::Вопрос № 9::

Плечо при вывихе, как правило {

- ~ приведено
- = отведено
- ~ согнуто
- ~ разогнуто
- ~ ротировано

Название вопроса::Вопрос № 10::

Плечо при вывихе кажется {

- = удлиненным
- ~ укороченным
- ~ не меняет длины
- ~ деформированы
- ~ не деформировано

Название вопроса::Вопрос № 11::

После вправления вывиха плечо следует фиксировать с помощью {

- ~ мягкой повязки
- ~ косыночной повязки
- = гипсовой повязки
- ~ торако-брахиальной повязки
- ~ фиксации не требуется

Название вопроса::Вопрос № 12::

Срок иммобилизации плеча после вправления вывиха составляет {

- ~ 1 неделю
- ~ 2 недели
- = 4 недели
- ~ 6 недель
- ~ 8 недель

Название вопроса::Вопрос № 13::

Предплечье при заднем вывихе кажется {

- ~ удлиненным
- = укороченным

- ~ не меняет длины
- ~ деформировано
- ~ не изменено

Название вопроса::Вопрос № 14::

Вправления свежего вывиха бедра выполняют под {

- ~ местной анестезией
- ~ проводниковой анестезией
- ~ спинномозговой анестезией
- = общей анестезией
- ~ без анестезии

Название вопроса::Вопрос № 15::

Вправление свежего вывиха фаланги пальца выполняют под {

- = местной анестезией
- ~ внутривенной анестезией
- ~ внутрикостной анестезией
- ~ общей анестезией
- ~ без анестезии

Название вопроса::Вопрос № 16::

Иммобилизация после вправления свежего вывиха бедра составляет {

- ~ 1 неделю
- ~ 2 недели
- ~ 4 недели
- = 6 недель
- ~ 8 недель

Название вопроса::Вопрос № 17::

Иммобилизация после вправления свежего вывиха фаланги пальца составляет {

- ~ 1 неделю
- = 2 недели
- ~ 4 недели
- ~ 6 недель
- ~ 8 недель

Название вопроса::Вопрос № 18::

Для иммобилизации после вправления вывихнутого бедра используют {

- ~ U-образную гипсовую повязку
- ~ деротационный гипсовый "сапожок"
- ~ заднюю гипсовую лонгету до верхней трети бедра
- = тазобедренную гипсовую повязку
- ~ мягкую повязку

Название вопроса::Вопрос № 19::

Отдаленные последствия вывиха бедра {

- ~ облитерирующий атеросклероз
- ~ синильный остеопороз
- ~ привычный вывих
- ~ посттравматический седалищный неврит
- = асептический некроз головки бедренной кости

Название вопроса: Вопрос № 20:

При травматический вывихе в суставе конечности происходит все, кроме {

- ~ разрыва капсулы сустава
- ~ повреждения связок
- ~ образования гематомы
- ~ полного смещения суставных концов костей
- = неполного смещения суставных концов костей

3. Примеры ситуационных задач:

Задача

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.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования следует выполнить?
3. Как будет осуществлена анестезия?
4. Какой способ лечения следует избрать?
5. Как будет осуществляться иммобилизация области повреждения?

Задача

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.

ВОПРОСЫ:

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

Задача

Ножевое ранение в грудь справа. Появились значительный кашель с кровянистой мокротой, нарастающая одышка. Кожные покровы цианотичны. Холодный пот. Дыхание значительно затруднено. Пульс 120 в минуту. На уровне 3-го ребра справа по средней ключичной линии имеется рана размером 0,1x3 см. Подкожная эмфизема распространяется на шею, лицо, живот. Глаза открыть не может из-за эмфиземы век. Перкуторно сердечная тупость значительно смещена влево.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Перечислите объем первой помощи.
3. Перечислите мероприятия первой врачебной помощи.
4. Объем квалифицированной медицинской помощи.
5. Принципы транспортировки подобных пострадавших.

Задача

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 правой голени возникает резкая боль.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какова должна была бы быть транспортная иммобилизация коленного сустава?
3. Какую первую врачебную помощь необходимо оказать этой больной?
4. Какие дополнительные методы исследования показаны?
5. Какие методы лечения подобных повреждений используются в клинике?

Задача

Ранен на охоте случайной пулей в грудь. Дыхание затруднено. Одышка. Кровохарканье. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. Пульс 110 в минуту. На уровне 4 ребра по боковой поверхности правой половины грудной клетки имеется рана размером 3x4 см, которая в момент вдоха присасывает воздух. При кашле из-под повязки выделяется пенная кровь.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Объем первой помощи.
3. Объем первой врачебной помощи.
4. Объем квалифицированной помощи.
5. Принципы транспортировки подобных пострадавших.

8. Самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Работа с нормативными документами Самостоятельная проработка некоторых тем Подготовка к промежуточной аттестации	316	Решение ситуационных задач Тестирование Реферат

8.1. Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы
Переломы костей таза	• Травматология и ортопедия: учеб. Для студентов мед. Вузов – изд 2-е. / ред. Н.В.Корнилов / СПб.: Гиппократ, 2005. – 537с. • Основы травматологии и ортопедии: учебное пособие для студентов медицинских вузов под редакцией Рака	реферат
Повреждения органов брюшной полости		реферат
Пневмоторакс		реферат

	<p>А.В. СПб.2006-136с.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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). 	
--	--	--

8.2. Примерная тематика рефератов:

1. Понятие о травматологии и ортопедии.
2. Повреждения тазобедренного сустава.
3. Перелом лучевой кости в типичном месте (перелом Колеса и Смита).
4. Повреждения кисти.
5. Закрытые надмыщелковые переломы плечевой кости.
6. Закрытые переломы диафиза плечевой кости. Осложнения.
7. Повреждения ключицы.
8. Ранение сухожилий. Шов по Беннелу.
9. Подкожные разрывы сухожилий (“крадущиеся разрывы”).
10. Переломы голеностопного сустава (супинационные и пронационные).
11. Переломы диафиза костей предплечья. Перелом Монтеджа и Галеации.
12. Медиальные переломы шейки бедренной кости.
13. Осложнения при переломах костей таза.
14. Компрессионные переломы позвоночника.
15. Основные принципы лечения переломов.
16. вВывихи крупных суставов.
17. Переломы костей таза.
18. Повреждения грудной клетки. Осложнения и лечение их.
19. Черепно-мозговая травма.
20. Современная тактика при лечении открытых переломов.
21. Повреждения плечевого сустава. Перелома-вывихи в плечевом суставе.
22. Повреждения лопатки.
23. Переломы диафиза бедра.
24. Латеральные переломы шейки бедренной кости.
25. Повреждения локтевого сустава.
26. Осложненные переломы позвоночника.
27. Транспортная иммобилизация. Ее принципы, средства.
28. Консервативные методы лечения в травматологии и ортопедии.
29. Повреждения менисков коленного сустава.
30. Оперативные методы лечения.
31. Особенности лечения внутрисуставных переломов в области тазобедренного сустава и коленного сустава.
32. Понятие о сочетанных и комбинированных травмах.
33. Политравма.
34. Повреждения связок коленного сустава.
35. Повреждения стопы.
36. Переломы костей голени.

37. Травма органов брюшной полости. Дифференциальная диагностика с забрюшинной гематомой при переломах позвоночника и таза.
38. Повреждения сосудов и нервов при переломах.
39. Осложненные переломы позвоночника.
40. Артроскопия в травматологии и ортопедии.
41. Местные и общие факторы, влияющие на срастание переломов. Первичное срастание переломов.
42. Синдром длительного сдавления: этиология, патогенез, дозы, степень.
43. Повреждения таза и тазовых органов: мочевого пузыря, уретры. Клиника, диагностика, лечение.
44. Закрытые повреждения живота: клиника, диагностика, лечение
45. Классификация кровотечений. Клиника кровопотери, определение ее объема и тяжести.
46. Классификация повреждений живота.
47. Травматическая асфиксия: этиология, патогенез, клиника, лечение
48. Закрытые повреждения груди: этиология, диагностика, клиника. Лечение
49. Пневмоторакс: этиология, клиника. Лечение на этапах медэвакуации. Дренаж по Бюлау.
50. Гемоторакс: этиология, диагностика, клиника. Лечение. Дренаж по Бюлау.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:

- Травматология и ортопедия: учеб. Для студентов мед. Вузов – изд 2-е. / ред. Н.В.Корнилов / СПб.: Гиппократ, 2005. – 537с.
- Основы травматологии и ортопедии: учебное пособие для студентов медицинских вузов под редакцией Рака А.В. СПб. 2006-136с.
- 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).

б) дополнительная литература:

- «Переломы Костей Таза» А.Н. Ткаченко, Д.А. Пташников, 2014-24с.
- «Повреждение Бедра И Тазобедренного Сустава» С.А. Линник, Д.А. Пташников, К.Н. Быстрый, Ю.Л. Дорофеев, 2015-39с.
- «Повреждения И Заболевания Коленного Сустава» А.Н. Ткаченко, Д.А. Пташников, К.Н. Быстрый., 2015-58с.
- «Повреждения Голеней, Голеностопного Сустава, Стопы» А.Н. Ткаченко, Д.А. Пташников, К.Н. Быстрый, Ю.Л. Дорофеев, 2015-50с.
- «Повреждения Позвоночника И Спинного Мозга» Е.М. Фадеев, Д.А. Пташников, 2014-46с.
- «Повреждения И Заболевания Груды» Д.А. Пташников, А.М. Савинцев, А.Ф. Калимуллина, И.В. Петрова, А.Н. Ткаченко, 2014-30с.
- «Ранения И Закрытые Повреждения Живота, Таза И Тазовых Органов» О.С. Жаровских, К.Н. Быстрый, А.Н. Ткаченко, И.И. Руссу, Э.Уль Хак, 2016-86с.
- «Политравма» А.А.Хромов, А.Н. Ткаченко, И.О. Кучеев, А.Ф. Калимуллина 2016-59с.
- «Кифосколиотические Деформации У Взрослых» Е.М. Фадеев, Д.А. Пташников, А.Н. Ткаченко, В.В. Усиков, В.М. Хайдаров, О.Ф. Нур 2017-56с.
- «Термические Поражения» П.П. Ромашов, Д.А. Пташников, К.Н. Быстрый, А.Ф. Калимуллина, И.В. Петрова, И.И. Руссу 2015-50с.

- «Методики Обследования Больных С Заболеваниями Опорно-Двигательной Системы. Основные Ортопедические Заболевания Взрослых» К.Н. Быстрый, Г.П. Салдун, С.А. Михайлов, К.Н. Новоселов, П.П. Ромашов, 2012-31с.
- «Гнойные Осложнения В Травматологии И Ортопедии» С.А. Линник, А.Н. Ткаченко, Р.З. Фахрутдинов, П.П. Ромашов, Ю.Л. Дорофеев, А.Ф. Калимуллина, 2015-39с.
- «Общие Принципы Диагностики И Методы Лечения Повреждений И Заболеваний Опорно-Двигательной Системы. А.А. Хромов, Д.А. Пташников, 2014-95с.

в) программное обеспечение:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 71/2018
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 91/2019-ПЗ
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

г) профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	https://ibooks.ru

5	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	https://www.books-up.ru/
7	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	https://e.lanbook.com/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

а. Кабинеты: для проведения учебных занятий:

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, 195067, г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит. АЗ, пав. 33.:

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская Мариинская больница", 191014, Санкт-Петербург, Литейный пр., 56, Договор № 204/2018-ОПП от 14.05.2018.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 120", Санкт-Петербург, Ленская ул., 4 к.1, Договор № 841/2022-ОПП от 21.06.2022.

ФГБУ Северо-Западный окружной научно-клинический центр им. Л.Г. Соколова ФМБА России 194291, г. Санкт-Петербург, пр. Культуры, д. 4, Договор № 83/2015-ОПП от 03.03.2015 .

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская Покровская больница", 199106, Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, 85, Договор № 239/2018-ОПП от 09.07.2018.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, лит БВ (корп.6), ауд. № 49 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

б. Мебель: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий четырёхместный, стул студенческий, стеллаж;

в. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: скелет, СУПЕРскелет на роликовой подставке, -модель пальца

г. Медицинское оборудование (для отработки практических навыков): оборудование гипсовой, перевязочных и операционных

д. Аппаратура, приборы: микроскоп, передвижные аппараты, инструментарий операционных и перевязочных

е. Технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника): проекторы, компьютеры, принтеры, копировальные аппарат, видеомагнитофон

11. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Травматология»

Работа над конспектом лекции

Основу теоретического обучения обучающихся составляют лекции. Они дают систематизированные знания о наиболее сложных и актуальных проблемах изучаемой дисциплины. На лекциях особое внимание уделяется не только усвоению изучаемых проблем, но и стимулированию их активной познавательной деятельности, творческого мышления, развитию научного мировоззрения, профессионально-значимых свойств и качеств. Лекции проводятся, как правило, как проблемные в форме беседы (интерактивные). Осуществляя учебные действия на лекционных занятиях, обучающиеся должны внимательно воспринимать действия преподавателя, запоминать складывающиеся образы, мыслить, добиваться понимания изучаемого предмета, применения знаний на практике, при решении учебно-профессиональных задач. Обучающиеся должны

аккуратно вести конспект. В случае недопонимания какой-либо части предмета следует задать вопрос в установленном порядке преподавателю. В процессе работы на лекции необходимо так же выполнять в конспектах модели изучаемого предмета (рисунки, схемы, чертежи и т.д.), которые использует преподаватель. Работу над конспектом следует начинать с его доработки, желательна в тот же день, пока материал еще легко воспроизводим в памяти (через 10 часов после лекции в памяти остается не более 30-40 % материала). С целью доработки необходимо прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополняя и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используются при подготовке к практическим занятиям. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля. Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний.

Работа с рекомендованной литературой

При работе с литературой целесообразно придерживаться такой последовательности. Сначала прочитать весь заданный текст в быстром темпе. Цель такого чтения заключается в том, чтобы создать общее представление об изучаемом материале, понять общий смысл прочитанного. Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом. Чтение приносит пользу и становится продуктивным, когда сопровождается записями. Это может быть составление плана прочитанного текста, тезисы или выписки, конспектирование и др. Выбор вида записи зависит от характера изучаемого материала и целей работы с ним. Если содержание материала несложное, легко усваиваемое, можно ограничиться составлением плана. Если материал содержит новую и трудно усваиваемую информацию, целесообразно его законспектировать. План – это схема прочитанного материала, перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Конспект – это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов: - план-конспект – это развернутый детализированный план, в котором по наиболее сложным вопросам даются подробные пояснения, - текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника, - свободный конспект – это четко и кратко изложенные основные положения в результате глубокого изучения материала, могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом, - тематический конспект – составляется на основе изучения ряда источников и дает ответ по изучаемому вопросу. В процессе изучения материала источника и составления конспекта нужно обязательно применять различные выделения, подзаголовки, создавая блочную структуру конспекта. Это делает конспект легко воспринимаемым и удобным для работы.

Подготовка к практическим занятиям.

Для успешного освоения материала рекомендуется сначала ознакомиться с учебным материалом, изложенным в лекциях и учебной литературе, затем выполнить самостоятельные задания. При подготовке к занятию можно выделить 2 этапа: - организационный, - закрепление и углубление теоретических знаний. На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает: - уяснение задания на самостоятельную работу; - подбор рекомендованной литературы; - составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки. Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его наиболее важная и сложная часть, требующая пояснений преподавателя в процессе контактной работы с обучающимися. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, разобраться в иллюстративном материале, задачах. Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам и структурировать изученный материал. Целесообразно готовиться к занятиям за 1- 2 недели до их начала, а именно: на основе изучения рекомендованной литературы выписать в контекст основные категории и понятия по учебной дисциплине, подготовить развернутые планы ответов и краткое содержание выполненных заданий.