



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)

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе



/ С.А. Артюшкин /

« 25 » 01 2019 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**основной образовательной программы высшего образования - программы ординатуры  
по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия**

**Трудоемкость: 3 зе**

Санкт-Петербург  
2019 г.

Начальник учебного управления



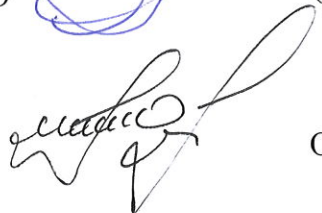
С.Л.Плавинский

Начальник центра подготовки КВК и ДПО



О.Т.Гончаренко

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ



О.А.Михайлова

## 1. Общие положения

Государственная итоговая аттестация по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (далее – ГИА) проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (далее – Программа) требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (далее – ФГОС ВО). ГИА относится к Блоку 3 ФГОС ВО и включает в себя подготовку и сдачу государственного экзамена.

К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по Программе.

ГИА обучающихся, освоивших Программу, осуществляет государственная экзаменационная комиссия.

При успешном прохождении ГИА обучающемуся выдается документ о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации (приказ Минздрава России от 6 сентября 2013 г. № 634н):

- диплом об окончании ординатуры.

## 2. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации

**Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.**

### ***Универсальные компетенции (УК):***

- Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

### ***Профессиональные компетенции (ПК):***

- профилактическая деятельность:
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

- диагностическая деятельность:

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

- лечебная деятельность:

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

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

- реабилитационная деятельность:

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

- психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

- организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

### **3. Порядок проведения государственной итоговой аттестации**

На ГИА отводится 108 часов (3 зе), из которых 6 часов - государственный экзамен, 48 часов - консультации и 54 часа - самостоятельная работа.

ГИА проводится в форме государственного экзамена.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по Программе. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в устной форме с использованием экзаменационных билетов.

Продолжительность подготовки обучающегося к ответу составляет не более 45 минут.

Продолжительность сдачи государственного экзамена обучающимся составляет не более 15 минут.

Уровень знаний обучающегося оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Критерии оценок результатов государственного экзамена:

- знание теоретического материала по предметной области;
- глубина изучения дополнительной литературы;
- глубина и полнота ответов на вопросы.

Ответ оценивается на «отлично», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах.
- имеются незначительные упущения в ответах.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается «неудовлетворительно», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственной итоговой аттестации.

#### **4. Порядок подведения итогов государственной итоговой аттестации**

На каждого обучающегося заполняется протокол заседания ГЭК по приему ГИА, в котором отражается перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов ГЭК о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протокол заседания ГЭК подписывается председателем и секретарем ГЭК. Протоколы заседаний ГЭК сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

Результаты ГИА объявляются в день ее проведения.

Решения ГЭК принимаются простым большинством голосов членов комиссии, участвовавших в заседании. Заседание ГЭК проводится председателем ГЭК. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

#### **5. Программа государственного экзамена**

##### **5.1. Рекомендации по подготовке к государственному экзамену**

Самостоятельная подготовка к государственному экзамену включает в себя как повторение на более высоком уровне изученных в процессе профессиональной подготовки блоков и

модулей основной образовательной программы, вынесенных на экзамен, так и углубление, закрепление и самопроверку приобретенных и имеющихся знаний.

Целесообразно начать подготовку со структурирования каждой темы, что впоследствии станет основой ответа на поставленный в экзаменационном билете вопрос.

Сам процесс подготовки начинается с процесса изучения базовой литературы по дисциплине травматология и ортопедия, но количество полученных таким образом сведений может оказаться недостаточным для исчерпывающего ответа на экзаменационный вопрос. Поэтому следует, не ограничиваясь базовыми учебными изданиями, изучить специальные издания по некоторым разделам дисциплины, которые дадут возможность более подробно рассмотреть определенные специфические аспекты изучаемой специальности, проанализировать накопленные отечественный и зарубежный опыт в травматологии и ортопедии.

Значительное место в структуре подготовки к экзамену занимает изучение периодической литературы, которая дает представление о традиционности и инновационности в практической работе травматолога ортопеда. Оценочные суждения выпускника в отношении приведенных в периодических изданиях примеров конкретной деятельности специалистов могут стать доказательством его профессиональной компетенции.

## **5.2. Вопросы, выносимые на государственный экзамен**

- 1) Переломы лопатки. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
- 2) Кривошея. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
- 3) Опухоли костей кисти. Классификация и диагностика. Принципы лечения.
- 4) Переломы и вывихи ключицы. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
- 5) Врожденная косолапость. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
- 6) Переломы коротких трубчатых костей стопы. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению.
- 7) Вывихи плеча. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
- 8) Врожденный вывих бедра. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
- 9) Показания и противопоказания к оперативному лечению. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
- 10) Переломы костей запястья. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению.
- 11) Переломы плечевой кости в проксимальном отделе. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
- 12) Врожденный вывих бедра. Виды лучевой диагностики. Показания и противопоказания к применению физиотерапии и лечебной физкультуры.
- 13) Вывихи пястных костей. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
- 14) Переломы диафиза плеча. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение.

- Показания и противопоказания к оперативному лечению. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
- 15) Врожденный вывих бедра. Современные принципы лечения.
  - 16) Вывихи в суставах пальцев кисти. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению.
  - 17) Переломы плечевой кости в дистальном отделе. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Осложнения и их профилактика.
  - 18) Полиомиелит. Этиология, патогенез, клиническая картина. Последствия полиомиелита. Принципы исправления порочных положений.
  - 19) Переломы пястных костей. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение (консервативное и оперативное). Показания и противопоказания к оперативному лечению. Осложнения и их профилактика.
  - 20) I. Вывихи предплечья. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение (консервативное и оперативное).
  - 21) Артроз крупных суставов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
  - 22) Переломы фаланг пальцев стопы и кисти. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
  - 23) Переломы локтевого отростка. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение (консервативное и оперативное). Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
  - 24) Спастический паралич. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
  - 25) Повреждения сухожилий разгибателей пальцев и кисти. Механизм травмы, клиника, международная классификация уровней повреждений, диагностика и лечение.
  - 26) Переломы диафиза костей предплечья. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение (консервативное и оперативное). Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
  - 27) Остеохондроз, спондилоартроз позвоночника. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
  - 28) Повреждение разгибательного аппарата пальца в I зоне. Механизм травмы, клиника диагностика, лечение.
  - 29) Переломы лучевой кости в типичном месте. Причины, клиника, диагностика, лечение.
  - 30) Плоскостопие (продольное, поперечное, комбинированное). Клиническая картина, классификация, профилактика и лечение.
  - 31) Повреждение разгибательного аппарата пальца во II зоне. Механизмы повреждения, клиника, диагностика, лечение.
  - 32) Повреждение менисков коленного сустава. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение (консервативное и оперативное). Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
  - 33) Остеохондрома. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
  - 34) Повреждение разгибательного аппарата пальца в III зоне. Механизм повреждения, клиника,

- диагностика, лечение.
- 35) Повреждение связочного аппарата, коленного сустава. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение (консервативное и оперативное). Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
  - 36) Ревматоидный полиартрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
  - 37) Повреждение разгибательного аппарата пальца в IV зоне. Механизм повреждения, клиника диагностика, лечение.
  - 38) Переломы и вывихи надколенника. Механизм травмы, клиника, классификация, диагностика и лечение (консервативное и оперативное). Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
  - 39) Деформирующий артроз тазобедренного сустава. Клиника, классификация, диагностика и лечение (консервативное и оперативное). Межвертельная, подвертельная остеотомии. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
  - 40) Повреждение разгибательного аппарата пальца в V зоне. Механизм травмы, клиника диагностика, лечение.
  - 41) Вывихи бедра. Механизм травмы, классификация, клиника, диагностика, лечение.
  - 42) Деформация костей голени и их лечение.
  - 43) Повреждение разгибательного аппарата пальца в VI зоне. Механизм травмы, клиника диагностика, лечение.
  - 44) Перелом шейки бедренной кости. Механизм травмы, классификация, клиника, диагностика, лечение. Эволюция методов лечения.
  - 45) Осанка, понятие о нормальной осанке. Виды нарушений осанки, их патогенез, диагностика и лечение. Профилактика нарушений осанки.
  - 46) Повреждение разгибательного аппарата пальца в VII зоне. Механизм травмы, клиника диагностика, лечение.
  - 47) Вертельные переломы бедренной кости. Механизм травмы, классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
  - 48) Курортное лечение при заболеваниях суставов.
  - 49) Повреждение разгибательного аппарата пальца в VIII зоне. Механизм травмы, клиника диагностика, лечение.
  - 50) I. Переломы диафиза бедренной кости. Механизм травмы, классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
  - 51) Сколиоз. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, профилактика и лечение: консервативное и оперативное.
  - 52) Контрактура Дюпоитрена. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
  - 53) Переломы мыщелков бедренной кости. Механизм травмы, классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы

- обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.
- 54) Полая стопа. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
  - 55) Переломы ладьевидной кости. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
  - 56) Вывихи голени. Механизм травмы, классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
  - 57) Анкилозирующий спондилополиартрит (болезнь Бехтерева). Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
  - 58) Переломы Беннета и Роланда. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение. Виды и сроки иммобилизации. 1. Переломы мыщелков большеберцовой кости. Механизм травмы, классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
  - 59) Остеохондропатии. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
  - 60) Болезнь ДеКервена. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.
  - 61) Переломы диафиза костей голени. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение.
  - 62) Кифоз. Кифосколиоз. Этиология, патогенез, клиническая и патологоанатомическая картина, морфологические, структурные и функциональные изменения, диагностика и лечение. Профилактические мероприятия.
  - 63) «Щёлкающий палец». Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.
  - 64) Повреждение голеностопного сустава (ушиб, разрыв связок). Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение. Виды и сроки иммобилизации.
  - 65) Компрессионно-дистракционный остеосинтез при восстановительных операциях.
  - 66) Повреждение сухожилий сгибателей пальцев кисти. Механизм травмы, клиника, диагностика, уровни повреждений, лечение. Виды и сроки иммобилизации.
  - 67) Повреждение ахиллова сухожилия. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение. Виды и сроки иммобилизации.
  - 68) Эндопротезирование суставов. Показания и противопоказания. Информированное согласие. Предоперационная подготовка. Реабилитация.
  - 69) Повреждение сухожилий сгибателей пальцев кисти в I зоне. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение. Виды и сроки иммобилизации.
  - 70) Переломы лодыжек. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
  - 71) Доброкачественные опухоли костей. Классификация, диагностика, клиника, рентгенологическая картина, лечение.
  - 72) Повреждение сухожилий сгибателей пальцев кисти в II зоне. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение. Виды и сроки иммобилизации.



- 73) Вывихи стопы. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 74) Дисплазия тазобедренного сустава у взрослых. Этиология, патогенез, клиническая и патологоанатомическая картина, морфологические, структурные и функциональные изменения, диагностика и лечение. Профилактические мероприятия.
- 75) Повреждение сухожилий сгибателей пальцев кисти в III зоне. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение. Виды и сроки иммобилизации.
- 76) Переломы таранной кости. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 77) Лечебно-профилактическая межвертельная остеотомия при дисплазии тазобедренного сустава у взрослых.
- 78) Повреждение сухожилий сгибателей пальцев кисти в IV зоне. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение. Виды и сроки иммобилизации.
- 79) Переломы пяточной кости. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 80) Особенности хирургического лечения вальгусной деформации коленного сустава.
- 81) Повреждение сухожилий сгибателей пальцев кисти в V зоне. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение. Виды и сроки иммобилизации.
- 82) Классификация переломов.
- 83) Нормативные документы регламентирующие деятельность врача травматолога-ортопеда.
- 84) Двухэтапная тендопластика сухожилий сгибателей пальцев кисти.
- 85) Переломы плюсневых костей. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 86) Патологическая перестройка костей. Тактика ортопеда.
- 87) Классификация опухолей костей.
- 88) Переломы позвоночника. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 89) Наиболее частая форма дисплазии коленного сустава. Лечение.
- 90) Реинсерция сухожилия глубокого сгибателя пальца кисти.
- 91) Переломы костей таза. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, приемы и методы обезболивания, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 92) Спондилолистез. Клиника, диагностика, хирургическое лечение.

- 93) Повреждение срединного нерва. Причины, клиника, диагностика, лечение.
- 94) Шок - этиология, патогенез, диагностика, классификация, клиника и лечение. Инфузионная и трансфузионная терапия (относительные и абсолютные показания).
- 95) Дискогенная радикулопатия. Особенности хирургического лечения.
- 96) Повреждение лучевого нерва. Причины, клиника, диагностика, лечение.
- 97) Хирургическая обработка раны (первичная, вторичная, отсроченная).
- 98) Ошибки и осложнения при хирургическом лечении дискогенной радикулопатии. 3. Повреждение локтевого нерва. Причины, клиника, диагностика, лечение.
- 99) Шов нерва. Виды. Показания, противопоказания. Оснащение.
- 100) Профилактика послеоперационных осложнений при эндопротезировании суставов.
- 101) Реплантация пальца кисти.
- 102) Повреждение плечевого сплетения. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 103) Реабилитация после эндопротезирования суставов нижней конечности.
- 104) Шов сухожилия. Виды. Показания, противопоказания. Оснащение.
- 105) Иннервация и кровоснабжение верхней конечности.
- 106) Какие виды лечения противопоказаны после эндопротезирования суставов.
- 107) Энхондрома кисти. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Прогноз лечения.
- 108) Синдром позиционного сдавления. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Виды и сроки иммобилизации.
- 109) Основные принципы лечения доброкачественных опухолей костей.
- 110) Дефекты мягких тканей пальцев кисти. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 111) Переломо-вывихи плечевого сустава. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 112) Хирургические способы лечения доброкачественных опухолей костей.
- 113) Пластика дефектов мягких тканей полнослойным кожным трансплантатом. Показания, противопоказания, техника операции. Тактика послеоперационного ведения.
- 114) Вывих локтевого нерва. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 115) Какие виды лечения запрещаются при опухолях костей?
- 116) Перекрестная кожная пластика. Показания, противопоказания, техника операции. Тактика послеоперационного ведения.
- 117) Нейрогенные контрактуры кисти. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 118) Предоперационные рекомендации при доброкачественных опухолях костей.
- 119) Реплантация кисти.

- 120) Внутрикостная анестезия. Эволюция метода. Методика проведения.
- 121) Хондрома. Диагностика, клиника, лечение
- 122) Стенозирующий лигаментит. Диагностика, клиника, лечение
- 123) Синдром Зудека.
- 124) Остеома. Морфологические и функциональные изменения. Диагностика, лечение. Прогноз лечения.
- 125) Строение разгибательного аппарата пальца кисти.
- 126) Закрытые повреждения периферических нервов. Виды, клиника, диагностика, тактика лечения.
- 127) Остеоид-остеома. Морфологические и функциональные изменения. Диагностика, лечение. Прогноз лечения.
- 128) Синдром запястного канала.
- 129) Виды остеосинтеза. Показания и противопоказания. Оснащение.
- 130) Остеокластома. Морфологические и функциональные изменения. Диагностика, лечение. Прогноз лечения.
- 131) Синдром Гюйонова канала.
- 132) Остеопороз. Определение, классификация, диагностика. Лечение повреждений и заболеваний на фоне остеопороза.
- 133) Хондромиксоидная фиброма. Морфологические и функциональные изменения. Диагностика, лечение. Прогноз лечения.
- 134) Артропластика и артрадез суставов кисти. Показания, противопоказания техника операции. Тактика послеоперационного ведения.
- 135) Регенерация периферического нерва. Валлеровская дегенерация.
- 136) Миелома. Морфологические и функциональные изменения. Диагностика, лечение. Хирургическое лечение. Прогноз лечения.
- 137) Декомпрессия кисти. Показания, противопоказания, техника операции. Тактика послеоперационного ведения. Реабилитация.
- 138) Возрастные изменения опорно-двигательного аппарата. Возрастная периодизация онтогенеза человека.
- 139) Гиперпаратиреоидная остеодистрофия. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Прогноз лечения.
- 140) Виды остеосинтеза коротких трубчатых костей. Показания и противопоказания, информированное согласие.
- 141) Методы обезболивания в травматологии и ортопедии.
- 142) Сходства и принципиальные различия между остеокластомой, гиперпаратиреоидной остеодистрофией и плазмоцитомой.
- 143) Олеогранулёмы области кисти. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Прогноз лечения.
- 144) Контрактуры суставов. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Прогноз лечения.
- 145) Фиброзная дисплазия костей. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Способы хирургического лечения. Прогноз лечения.
- 146) Болезнь Кинбека. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.

- 147) Раны. Классификация, лечение.
- 148) Костно-пластические операции при лечении доброкачественных опухолей костей.
- 149) Костно-фиброзные каналы сухожилий разгибателей пальцев и кисти.
- 150) Болезнь Кёнига. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.
- 151) Эндопротезирование в лечении доброкачественных опухолей костей.
- 152) Костно-фиброзные каналы сухожилий сгибателей пальцев и кисти.
- 153) Эпикондилит локтевого сустава. Причины, диагностика, тактика лечения.
- 154) Хламидиозные артриты. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.
- 155) ГКО сухожильного влагалища пальца кисти.
- 156) Остеохондропатии. Этиология, патогенез, классификация, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.
- 157) Псориатические остеоартропатии. Диагностика, хирургическое лечение.
- 158) Контрактура Дюпоитрена. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.
- 159) Кожная пластика. Виды, показания.
- 160) Асептический некроз головки бедренной кости. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
- 161) Остеохондрома пальца кисти. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Способы хирургического лечения. Прогноз лечения.
- 162) Реабилитация больных после операции остеосинтеза и эндопротезирования.
- 163) Инфекционные синовиты. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.
- 164) Остеоид-остеома костей кисти. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Способы хирургического лечения. Прогноз лечения.
- 165) Жировая эмболия. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Прогноз лечения.
- 166) Внесуставной туберкулезный остит. Клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.
- 167) ГКО костей кисти. Клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.
- 168) Костная пластика в травматологии и ортопедии. Эволюция метода. Методика проведения.
- 169) Принципы лечения костно-суставного туберкулеза.
- 170) Первичный шов сухожилия. Показания. Противопоказания. Методика проведения.
- 171) Остеомиелит. Этиология, патогенез, клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение.
- 172) Туберкулезный спондилит. Клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Осложнения.
- 173) Подкожный разрыв сухожилий на кисти. Механизм травмы, клиника, диагностика, классификация, лечение.  
Показания и противопоказания к оперативному лечению, принципы ' предоперационной подготовки и

- послеоперационного ведения. Виды и сроки иммобилизации.
- 174) Накостный остеосинтез. Эволюция метода. Методика проведения.
- 175) Туберкулезный коксит. Клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Осложнения.
- 176) Артродез лучезапястного сустава. Показания, техника операции. Тактика послеоперационного ведения.
- 177) Блокирующий остеосинтез длинных трубчатых костей. Эволюция метода. Методика проведения.
- 178) Туберкулезный гонит. Клиника, морфологические и функциональные изменения, диагностика и лечение. Осложнения.
- 179) Тактика лечения при мягкотканых дефектах области кисти.

### 5.3 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Перечислите в определенной последовательности объем помощи пострадавшему с множественной и сочетанной травмой на месте происшествия.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2.

Перечислите в определенной последовательности объем помощи пострадавшему с множественной и сочетанной травмой на этапе доврачебной помощи, без учета возможности оказания помощи на предыдущих этапах.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3.

Перечислите в определенной последовательности объем помощи пострадавшему, с множественной и сочетанной травмой на этапе первой врачебной помощи.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4.

Перечислите в определенной последовательности объем помощи пострадавшему с множественной и сочетанной травмой и продолжающимся полостным кровотечением на этапе первой врачебной помощи.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5.

Перечислите в определенной последовательности объем помощи пострадавшему с множественной и сочетанной травмой : закрытый перелом бедра, тупая травма живота, АД - 60/30, пульс - 120 уд. в мин., на этапе квалифицированной и специализированной помощи.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

Перечислите в определенной последовательности объем помощи пострадавшему с множественной и сочетанной травмой: субдуральная гематома, открытый перелом плеча, АД - 90/60, пульс - 90 уд. в мин» на этапе квалифицированной и специализированной помощи.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

Перечислите в определенной последовательности объем помощи пострадавшему с множественной и сочетанной травмой: перелом костей таза, с повреждением внутренних органов, АД - 80/0, пульс - 150 уд. в мин» на этапе квалифицированной специализированной помощи.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

Перечислите в определенной последовательности объем помощи пострадавшему с множественной и сочетанной травмой: сдавление грудной клетки, внутрилевральное кровотечение, закрытый перелом костей голени, АД -70/40» пульс « 130 уд в мин., на этапе квалифицированной помощи.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9.

Лето. Под распахнутым на 3-м этаже окном на газоне лежит навзничь одетый человек в бессознательном состоянии. Явных деформаций конечностей нет. Ваши действия

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №10.

В приемный покой ЦРБ доставлен пострадавший. Он получил, открытый перелом в нижней трети правой голени с повреждением сосудисто-нервного пучка, стопа висит на кожно-мышечном лоскуте. Пульс 110 уд. в мин., АД - 95/60 мм. рт. ст. Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №11.

В приемный покой ЦРБ доставлена больная. Правая кисть и н/з предплечья попала под пресс, конечность висит на сухожилиях и кожном лоскуте. Пульс 100 уд. в мин., АД- 100/40 мм. рт. ст. Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №12.

В приемное отделение ЦРБ доставлен больной с переломом хирургической шейки левого плеча. Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №. 13.

Доставлена пациентка 40 лет. Шла, поскользнулась, правая стопа подвернулась кнаружи, появилась резкая боль в суставе по внутренней поверхности голеностопного сустава, который быстро увеличился в объеме. Предположительный диагноз. Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14.

Доставлен пострадавший 20 лет. Во время игры в футбол левая стопа и голень подвернулась кнаружи. Появилась боль в коленном суставе и увеличение сустава в объеме ограничение движений. Предположительный диагноз. Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15.

Доставлен пострадавший 70 лет с жалобами на боли в левом тазо-бедренном суставе после падения на бок, нарушение функции и опоры конечности. Объективно:

левая нижняя конечность укорочена, стопа ротирована к наружи. Активные движения невозможны, пульс - 80 уд. в мин, АД - 120/60.

Поставьте диагноз? Ваши действия? Диагноз.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №16.

В ЦРБ доставлен пострадавший с диагнозом травматический вывих левого плеча. Пульс -90 уд. в мин., АД - 105/70 мм. рт.ст. Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 17.

В ЦРБ доставлен больной с диагнозом пронационный 2-х лодыжечный перелом правого голеностопного сустава, пульс - 80 уд. в мин., АД-110/ 60 мм. рт. ст. Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №18.

В приемное отделение ЦРБ доставлена больная с резаной раной левой кисти. Больная бледная, пульс-92 уд. в мин., АД - 90/60 мм.рт.ст. Повязка обильно промокла кровью, вв/з левого предплечья лежит импровизированный жгут. Кисть синюшна, пальцы 3-4-5 разогнуты, активных сгибательных движений в пальцах нет.

Сформулируйте диагноз. Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №19

В приемное отделение ЦРБ доставлен больной с производственной травмой: диагноз - открытый перелом левого предплечья. Больной бледен, пульс - 84 уд. в мин., АД - 110/70 мм.рт.ст, на тыльной поверхности с/з левого предплечья рваноушибленная рана размером 5-7 см с неровными краями в рану выступают костные фрагменты. Ваши действия.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 20.

В ЦРБ доставлен пострадавший с диагнозом обширная рваноушибленная рана задневнутренней поверхности левой голени. Конечность была придавлена вскользь плитой. С момента травмы 4 часа. Состояние средней тяжести. Бледен. Пульс- 94 уд. в мин., АД - 100/60 мм рт.ст. Повязка на голени промокла кровью.

Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №21.

В центральную районную больницу доставлен больной с диагнозом Травматический вывих левого бедра. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. АД № 110/70 мм.рт.ст., пульс 96 уд. в мин. Кричит от боли.

Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 22.

В ЦРБ доставлен больной с диагнозом Резаная рана задней поверхности правого голеностопного сустава с повреждением ахиллова сухожилия. Состояние удовлетворительное, кожные покровы розовые. Пульс • 86 уд в мин., АД-110/60 мм.рт.ст.

Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №23.

В ЦРБ доставлен больной с диагнозом Винтообразный перелом н/з правой голени со смещением фрагментов по длине и ширине. Состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски. Пульс 84 уд. в мин., АД-120/70 мм.рт.ст.

Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №24.

В приемный покой ЦРБ доставлен больной с диагнозом Обширная касательная рана мягких тканей левого плеча с повреждением сосудов и нервов. В в/з левого плеча наложен жгут. С момента травмы прошло 40мин. Общее состояние средней тяжести: бледен, пульс- 112 уд. в мин., АД-90/70 мм.рт.ст. Кожа кисти и пальцев теплая, имеющая симптомы поврежденного срединного нерва.

Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №25.

В приемное отделение ЦРБ доставлен больной с ножевым ранением в левую ягодицу, массивная кровопотеря. Состояние тяжелое: пульс 140 уд. в мин., АД- 80/60 мм.рт.ст.

Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 26.

В приемное отделение ЦРБ доставлен больной с диагнозом сквозное пулевое ранение правой подколенной ямки. Острая кровопотеря. В 1/3 правого бедра наложен жгут. Кожные покровы бледные, пульс-110 уд. мин., АД - 90/70 мм.рт.ст.  
Ваши действия?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №27.

В травмпункт обратился Б-ов 35 лет с жалобами на боли в области правого плечевого сустава, резко усиливающиеся при малейшей попытке движений. Выяснено, что за 30 минут до обращения он упал, неловко подвернув руку. При осмотре отмечается асимметричность очертаний правого плечевого сустава за счёт некоторого уплощения наружного отдела. Активные движения в плечевом суставе невозможны из-за резкой болезненности. При попытке пассивных движений и приведения конечности определяется пружинящее сопротивление.

Предположительный диагноз.

Ваши назначения, план дальнейшего лечения.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №28.

Составьте алгоритм проведения футлярной новокаиновой блокады при переломе голени.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №29.

Больной К-ов, 26 лет. После падения на согнутое колено почувствовал резкую боль. Коленный сустав быстро опух, напряжён. При попытке опереться, нога «подсекается». При пальпации надколенника и прилежащих отделов капсулы сустава локальная болезненность. Удержать навесу разогнутую в коленном суставе ногу больной не может.

Предположительный диагноз.

Что сделать?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №30.

Составьте алгоритм проведения проводниковой новокаиновой блокады седалищного нерва.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №31.

Составьте алгоритм первой медицинской помощи больному с ранением грудной клетки поясничного отдела позвоночника.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №32.

Больной Д., 30 лет, поступил в приемное отделение специализированной больницы с жалобами на боли при движении в правом плечевом суставе, деформацию области правого надплечья. Со слов больного 3 часа назад упал на правое плечо.

При осмотре выявлено: область правого плечевого сустава несколько отечная, имеется локальная болезненность при пальпации акромиального конца ключицы, который несколько возвышается над акромионом, положительный симптом «клавиши».

Ваш диагноз?

Какое показано лечение?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №33.

Больной Ж., 37 лет, доставлен в приемное отделение специализированной больницы с жалобами на резкие боли в правой половине таза. За 40 минут до этого был сбит автомашиной, получил удар в область правой половины таза. Сознание не терял.

При осмотре: в области крыла правой подвздошной кости имеется обширная подкожная гематома, резкая болезненность при пальпации лонной и



седалищной костей и крыла подвздошной кости справа. Правая нога согнута в коленном и тазобедренном суставах и несколько ротирована кнаружи. При сдавлении костей таза болезненность.

Ваш диагноз.

Что делать?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №34.

Больная Е., 72 лет, доставлена машиной скорой помощи в приемное отделение с жалобами на боли в левом тазобедренном суставе и невозможность встать на левую ногу. Со слов больной дома, оступившись, упала на левый бок. При осмотре левая нога ротирована кнаружи, укорочение на 3см, положителен симптом "прилипшей пятки", линия Шумакера проходит ниже пупка. Общее состояние удовлетворительное. АД -160/90 мм рт. ст. Пульс - 80 в минуту. ЧД -18 в минуту.

Ваш диагноз.

Что делать?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №35.

Составьте алгоритм доврачебной помощи больному с неосложненным переломом нижнегрудного отдела позвоночника.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №36.

Направьте больного в протезно-ортопедическое предприятие для решения вопроса о протезировании.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №37.

Составьте алгоритм доврачебной помощи больному с переломом бедра.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №38.

Больная 37 лет, подвернула на скользком тротуаре левую стопу, почувствовала резкую боль в голеностопном суставе, самостоятельно идти не могла. Попутной машиной доставлена в травмпункт.

При поступлении: область левого голеностопного сустава и тыла стопы резко отечны. Голеностопный сустав деформирован, стопа смещена кнаружи от анатомической оси голени. Пальпация области наружной и внутренней лодыжек резко болезненна. Осевая нагрузка на стопу усиливает боль. Движения пальцев стопы и в голеностопном суставе ограничены из-за боли.

Ваш диагноз.

Что делать?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №39.

Оцените состояние конечности и качество наложенной гипсовой повязки.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №40.

Больной 32 лет во время автодорожного происшествия (столкновение авто-мобилей) получил прямой удар в области правого плеча. Почувствовал резкую боль, хруст, рука, по его словам, "повисла". Попутным транспортом без иммобилизации доставлен в травматологическое отделение ЦРБ через 30 минут после травмы.

При осмотре: деформация правого плеча под углом открытым кнутри и кзади, небольшой отек плеча. При пальпации резкая болезненность на границе средней и верхней трети плеча, которая усиливается при осевой нагрузке, патологическая подвижность. Активные движения в правом плечевом и локтевом суставах резко ограничены из-за усиления боли. Отсутствует тыльная флексия правой кисти, отведение и разгибание I пальца, разгибание II-IV пальцев

кисти. Чувствительность на тыле кисти (I палец, межпальцевой промежуток, II палец) нарушена. Пульс на лучевой артерии сохранен.

Ваш диагноз.

Что делать?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №41.

Больная 43 лет, на улице упала на левую руку. Почувствовала резкую боль в левом надплечьи. Обратилась в травматологический пункт через 1.5 часа после травмы.

При осмотре: левая рука прижата к туловищу. Определяется видимая на глаз деформация левой ключицы, левое надплечье укорочено. При пальпации ключицы локальная резкая болезненность. При попытке активных и пассивных движений в левом плечевом суставе боль в области ключицы усиливается,

Ваш диагноз.

Что делать?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №42.

Составьте алгоритм первой врачебной помощи больному с переломом таза.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №43.

Больной 23 лет обратился в хирургический кабинет поликлиники с жалобами на боли в правом коленном суставе, периодически наступающее "заклинивание" сустава. Болен около двух лет, когда получил травму сустава при игре в футбол. К врачу не обращался, лечился домашними средствами (растирания, компрессы), периодически носил наколенник. За четыре дня до обращения, выходя из автомашины, подвернул ногу, вновь почувствовал боль в коленном суставе, не мог разогнуть ногу, затем при каком-то движении "сустав встал на место".

При осмотре: коленный сустав фиксирован наколенником. По снятии на-коленника отмечается сглаженность контуров сустава, гипотрофия мышц пра-вого бедра. В полости сустава определяется небольшой выпот (флюктуация, баллотирование надколенника). Положительные симптомы Чаклина, "ладони", Байкова, Мак Моррея.

Ваш предварительный диагноз.

Что делать?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №44.

Составьте алгоритм первой медицинской помощи больному с закрытым переломом обеих костей левой голени.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №45.

Укажите точки и направление проведения спицы для скелетного вытяжения при переломе нижней конечности на разных уровнях.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №46.

Больная 78 лет упала дома в ванной комнате с упором на левую руку. По-чувствовала резкую боль в левом плечевом суставе, не могла двигать левой рукой. Ночью не спала из-за сильных болей, принимала анальгетики. Утром через 14 часов после травмы соседями доставлена в приемное отделение многопрофильной специализированной больницы.

При осмотре: резкий отек и обширный кровоподтек в области левого плечевого сустава, распространяющийся до нижней трети плеча и на грудную клетку. Локальная болезненность по всей окружности плеча в подголовчато - бугорковой зоне. Осевая нагрузка на плечо также вызывает усиление боли в плечевом суставе. Активные и пассивные движения ограничены, резко болезненны, но пружинистого сопротивления нет.

Ваш диагноз.

Что делать?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №47.

Больной 22 лет во время игры в футбол упал на вытянутую правую руку. Почувствовал резкую боль в правом плечевом суставе. Товарищи на автомашине доставили в хирургический кабинет поликлиники через 20 минут после травмы.

При осмотре: правая рука отведена, слегка повернута кнаружи. Контуры правого плечевого сустава изменены. При пальпации головка плечевой кости определяется в области клювовидного отростка лопатки, ниже акромиального отростка - западение. Умеренная болезненность при пальпации. Активные движения в плечевом суставе отсутствуют. При попытке пассивных движений, приведения конечности определяется пружинящее сопротивление. Пульс на лучевой артерии сохранен, чувствительность и подвижность пальцев правой кисти не изменены.

Ваш диагноз.

Какие нужны дополнительные исследования?

Что делать?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №48.

К Вам обратились родители с мальчиком 4 лет. Со слов матери по время прогулки ребенок споткнулся, мать удержала его за руку. После этого ребенок стал жаловаться на боли в руке, не может ее поднять. Объективно: рука висит вдоль туловища. Пальпация ключицы, плеча безболезненны. Локальная болезненность в области головки лучевой кости. Сгибание в левом локтевом суставе и ротация предплечья болезненны, несколько ограничены.

Ваш диагноз.

Что делать?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №49.

Составьте алгоритм проведения внутривенной регионарной анестезии для обработки кисти по Усольцевой.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №50.

Больной Н., 29 лет. Доставлен с жалобами на боли в области лобкового сочленения, резко усиливающиеся при движениях. Anamnesis morbi: в аэропорту пострадавшего переехал бензовоз.

При осмотре: в зоне лобкового сочленения умеренная припухлость и локальная болезненность, усиливающаяся также и при попытке разведения крыльев подвздошных костей; положительный симптом "прилипшей пятки" с обеих сторон.

Ваш диагноз.

Что делать?

### 5.4. Рекомендуемая литература

1. Бриггс, Т. Оперативная ортопедия : стенморское руководство : пер. с англ. яз. / Т. Бриггс и др.; под ред. Р.М. Тихилова. - М. : изд-во Панфилова : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. - 320 с.
2. Ключевский, В.В. Хирургия повреждений : рук-во для травматологов, хирургов районных больниц, врачей участковых больниц, фельдшеров ФАП и здравпунктов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 880 с.
3. Повреждения передней крестообразной связки коленного сустава : диагностика, лечение, реабилитация / под ред. Г.Д. Лазишвили, А.В. Королева. - М. : ИПК «Дом книги», 2013. - 370 с.

4. Ахтямов, И.Ф. Лечение остеонекроза головки бедра / И.Ф. Ахтямов, А.Н. Коваленко, О.Г. Анисимов, Р.Х. Закиров. - Казань : Изд-во "Скрипта", 2013. - 176 с.
5. Безгодков, Ю.А. Применение биомеханических методов в комплексной оценке и мониторинге состояния больных после эндопротезирования тазобедренного сустава / Ю.А. Безгодков, Ауди Камель, Т.Н. Воронцова, А.Л. Кудяшев. - СПб : СПбГПМА, 2012. - 88 с.
6. Билич, Г.Л. Анатомия человека : атлас : в 3-х т. / Г.Л. Билич, В.А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1 Опорно-двигательный аппарат. - 558 с.
7. Войно-Ясенецкий, В.Ф. Очерки гнойной хирургии / В.Ф. Войно-Ясенецкий. - 4-е изд. - М. : БИНОМ, 2013. - 720 с.
8. Кавалерский, Г.М. Малоинвазивные методики заднего поясничного спондилодеза / Г.М. Кавалерский и др. - М. : ООО "Литопресс", 2011. - 120 с.
9. Кичемасов, С.Х. Кожная пластика лоскутами с осевым кровоснабжением при ожогах и отморожениях IV степени / С.Х. Кичемасов, Ю.Р. Скворцов. - СПб. : Гиппократ, 2012. - 288 с.
10. Корж, Н.А. Повреждения хряща коленного сустава / Н.А. Корж, М.Л. Головаха, В. Орлянский. - Запорожье : Просвіта, 2013. - 126 с.
11. Королева А.М. Осложненные повреждения конечностей / А.М. Королева, М.В. Казарезов, Я.Н. Шойхет. - Барнаул : ИД "Адтапресс", 2013. - 174 с.
12. Корячкин, В.А. Нейроаксиальные блокады / В.А. Корячкин. - СПб. : Элби-СПб, 2013. - 544 с.
13. Кремер, Ю. Заболевания межпозвоночных дисков : пер. с англ. / Ю. Кремер. - М. : Медпресс-информ, 2013. - 472 с.
14. Носков, С.М. Консервативное лечение остеоартроза / С.М. Носков. - М. : ГЭОТАР\_Медиа, 2014. - 232 с.
15. Ортопедия : национальное руководство / под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова. - 2-е изд. перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 944 с.
16. Попков, А.В. Лечение больных с огнестрельными ранениями кисти и их последствиями : руководство для врачей / А.В. Попков, Е.В. Варганов, М.Ю. Данилкин. - Челябинск : ООО "Фотохудожник", 2011. - 159 с.
17. Рассел, С.М. Диагностика повреждения периферических нервов: пер. с англ. / С.М. Рассел. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. - 251 с.
18. Сендреи, М. Атлас клинической ортопедии : пер. с англ. / М. Сендреи, Ф.Х. Сим ; под ред. А.Г. Баиндурашвили. - М. : Изд-во Панфилова: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. - 480 с.
19. Синельников, Р.Д. Атлас анатомии человека : в 4-х т. / Р.Д. Синельников. - 7-е изд., перераб. - М. : Новая волна : Издатель Умеренков, 2013. - Т. 1. Учение о костях, соединении костей и мышцах. - 348 с.
20. Труфанов, Г.Е. Лучевая диагностика заболеваний голеностопного сустава и стопы / Г.Е. Труфанов, И.Г. Пчелин, И.С. Пашникова. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. - 320 с.
21. Труфанов, Г.Е. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений локтевого сустава / Г.Е. Труфанов, И.Г. Пчелин, Н.С. Федорова. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. - 272 с.
22. Труфанов, Г.Е. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений плечевого сустава / Г.Е. Труфанов, И.Г. Пчелин, В.А. Фокин и др. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. - 512 с.
23. Труфанов, Г.Е. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений лучезапястного сустава и запястья / Г.Е. Труфанов, И.Г. Пчелин, Е.А. Кадубовская. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. - 496 с.
24. Уорик, Д. Хирургия кисти : перев. с англ. / Д. Уорик и др. ; под ред. Л.А. Родомановой. - М. : Изд-во Панфилова ; БИНОМ Лаборатория знаний, 2013 - 704 с.
25. Труфанов, Г.Е. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений тазобедренного сустава / Г.Е. Труфанов, И.Г. Пчелин, О.Ю. Медведева. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. - 336 с.