

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

УТВЕРЖДАЮ



Директор медицинского института

А.Н.Митрошин А.Н.Митрошин

«22» 09 2015 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

С1.1.48 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

Специальность – 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация (степень) выпускника – врач-педиатр

Форма обучения - очная

Пенза, 2015

1. Цели освоения дисциплины

Целью освоения учебной дисциплины «Травматология и ортопедия» является: получение знаний по этиологии, патогенезу, клинической картине и диагностике повреждений и наиболее распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата, принципам их лечения, умениям основных лечебных и диагностических манипуляций.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП специалиста

Дисциплина «Травматология, ортопедия» по специальности «Педиатрия» относится к базовой части блока С1 дисциплин.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются в курсе следующих дисциплин: нормальная и патологическая анатомия, нормальная и патологическая физиология, топографическая анатомия и оперативная хирургия, фармакология, пропедевтика внутренних болезней, общая хирургия, анестезиология и реаниматология.

Основные положения дисциплины «Травматологии и ортопедии» необходимы для последующего углублённого изучения на этапе обучения в ординатуре по специальностям: «Травматология и ортопедия» и «Хирургия».

Полноценная подготовка по травматологии и ортопедии предполагает преподавание на основе современных, постоянно обновляемых научно-практических данных с использованием новых возможностей, которые открывают компьютерные системы и телекоммуникационные сети.

Преподавание травматологии и ортопедии основывается на синдромном подходе к изучению основных повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы.

3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф»

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности:

Коды компетенции	Наименование компетенции	Структурные элементы компетенции (в результате освоения дисциплины обучающийся должен знать, уметь, владеть)
1	2	3
ОК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: – основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; – организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению; – основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой; Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); Владеть: – правильным ведением медицинской документации; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ОК-4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	Знать: – основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; – организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению; – основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой; Уметь:

		– определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); Владеть: – правильным ведением медицинской документации; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ОК-5	Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	Знать: – основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; – организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению; – основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой; – Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); Владеть: – правильным ведением медицинской документации; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ОК-8	Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знать: – организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, ау-

		скультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); Владеть: – правильным ведением медицинской документации;
ОПК-1	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	Знать: – ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; – методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного травматолого-ортопедического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику); – основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой; – критерии диагноза различных травм и заболеваний опорно-двигательной системы; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных; клинические проявления основных хирургических синдромов; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпа-

		ция, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, инвалидность; – наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; – определить по рентгенограмме наличие свободного газа в брюшной полости, гидро- пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; Владеть: – правильным ведением медицинской документации; – методами общеклинического обследования; – интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
ОПК-5	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Знать: – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; – методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного травматолого-ортопедического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологиче-

		ские методы, ультразвуковую диагностику); – основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой; – критерии диагноза различных травм и заболеваний опорно-двигательной системы; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных; клинические проявления основных хирургических синдромов; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, инвалидность; – наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; – определить по рентгенограмме наличие свободного газа в брюшной полости, гидро- пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; Владеть: – правильным ведением медицинской документации; – методами общеклинического обследования; – интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов
--	--	--

		диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	Знать: – ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; – методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного травматолого-ортопедического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику); – основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой; – критерии диагноза различных травм и заболеваний опорно-двигательной системы; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных; клинические проявления основных хирургических синдромов; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикаль-

		ное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, инвалидность; – наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; – определить по рентгенограмме наличие свободного газа в брюшной полости, гидро- пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; Владеть: – правильным ведением медицинской документации; – методами общеклинического обследования; – интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
ОПК-8	Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать: – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпа-

		ция, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; – Владеть: – методами общеклинического обследования; – интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза;
ОПК-9	Гпособность к оценке морфо-функциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Знать: – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введе-

		ния, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; — Владеть: — методами общеклинического обследования; — интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; — алгоритмом развернутого клинического диагноза;
ОПК-11	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Знать: — этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; — современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Уметь: — определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); — оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; — сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; — Владеть: — методами общеклинического обследования; — интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; — алгоритмом развернутого клинического диагноза;

ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знать: – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; Владеть: – методами общеклинического обследования; – интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза;
ПК-6	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	Знать: – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Уметь:

		– определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; Владеть: – методами общеклинического обследования; – интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза;
ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знать: – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотроп-

		ных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; — Владеть: — методами общеклинического обследования; — интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; — алгоритмом развернутого клинического диагноза;
ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Знать: — этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; — современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Уметь: — определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); — оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; — сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; — Владеть: — методами общеклинического обследования; — интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов

		диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза;
ПК-10	Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Знать: – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; Владеть: – методами общеклинического обследования; – интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза;
ПК-11	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать: – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-

		двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; Владеть: – методами общеклинического обследования; – интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза;
ПК-14	Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: – этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся травм и заболеваний опорно-двигательной системы; – современную классификацию; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Уметь: – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); – оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости ока-

		зания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; – сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; – Владеть: – методами общеклинического обследования; – интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза;
--	--	--

4. Структура и содержание дисциплины «ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ»

4.1. Структура дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 часов.

№ п/п	Наименование разделов и тем дисциплины (модуля)	Семестр	День цикла	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)									Формы текущего контроля успеваемо- сти (по дням цикла)							
				Аудиторная работа				Самостоятельная работа												
				Всего	Лекция	Практические занятия	Лабораторные занятия	Всего	Подготовка к аудиторным занятиям	Реферат, эссе и др.	Курсовая работа (проект)	Подготовка к экзамену	Собеседование	Коллоквиум	Проверка тестов	Проверка практических на- выков	Проверка реферата	Проверка эссе и иных твор- ческих работ	История болезни	Другое
	Раздел 1. ОБЩАЯ ТРАВМАТОЛО- ГИЯ			12	3	6		4	4											
1.	Тема 1.1. Травматология и ортопедия как наука. История развития травма- тологии и ортопедии. Травматизм как социальная проблема. Современные тенденции развития травматологии и ортопедии. Особенности обследо- вания больных с повреждениями и забо- леваниями опорно-двигательной сис- темы. Общие сведения о переломах. Клини- ка и диагностика переломов. Регене- рация костной ткани. Общие принци- пы консервативного и оперативного лечения повреждений опорно-	10	1	6	2	4		2	2				1			1				

	двигательного аппарата. Открытые переломы. Травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.																		
2.	Тема 1.2. Основные принципы помощи больным с травмой на догоспитальном этапе. Транспортная иммобилизация. Основные принципы консервативного лечения переломов и вывихов костей и нарушений консолидации переломов. Основные принципы оперативного лечения переломов и вывихов костей и нарушений консолидации переломов.	10	2	6	2	4		2	2				2		2	2			
	Раздел 2 ЧАСТНАЯ ТРАВМАТОЛОГИЯ			18	6	12		6	6										
3.	Тема 2.1. Клиника, диагностика и лечение повреждений плечевого пояса, повреждений лопатки, повреждений и вывихов ключицы. . Клиника, диагностика и лечение повреждений проксимального отдела и диафиза плеча и травматических вывихов плеча, повреждений локтевого сустава. Хирургическая тактика при повреждении сухожилий, сосудов и нервов. Основы микрохирургии. Дефекты кожного покрова и виды кожной пластики.	10	3	6	2	4		2	2				3			3			
4.	Тема 2.2. Клиника, диагностика и лечение повреждений и вывихов костей предплечья, повреждений кистевого сустава и фаланг пальцев, повреждений сухожилий кисти. Клиника, диаг-	10	4	6	2	4		2	2				4		4	4			

	ностика и основные принципы лечения повреждений позвоночника, повреждений таза, повреждений грудной клетки.																		
5.	Тема 2.3. Клиника, диагностика и лечение повреждений проксимального отдела бедра вертельной области и диафиза. Клиника, диагностика и лечение травматических вывихов бедра. Клиника, диагностика и лечение повреждений костей коленного сустава, внутрисуставных повреждений и заболеваний коленного сустава, повреждений костей голени и ахиллова сухожилия, повреждений голеностопного сустава и стопы	10	5	6	2	4		2	2				5			5			
	Раздел 3 ОРТОПЕДИЯ			24	8	16		8	8										
6.	Тема 3.1. Замедленная консолидация. Ложные суставы трубчатых костей, методы их оперативного лечения, Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы. Деформирующий артроз крупных суставов	10	6	6	2	4		2	2				6	6		6			
7.	Тема 3.2. Нарушения осанки. Сколиотическая болезнь. Врождённый вывих бедра: клиника, диагностика, лечение. Дистрофические заболевания позвоночника. Остеохондроз, спондилёз, спондилоартроз.	10	7	6	2	4		2	2				7			7			
8.	Тема 3.3. Остеохондропатии: Классификация. Болезнь Лег-Кальве-Пертеса: стадийность течения, клиника, лечение. Врожденный вывих бед-	10	8	6	2	4		2	2				8	8		8			

	ра. Врожденная косолапость. Врожденная кривошея. Клиника, диагностика, лечение.																		
9.	Тема 3.4. Продольное и поперечное плоскостопие: клиника, диагностика, лечение. Вальгусная деформация I пальца стопы: клиника, диагностика, лечение. Ампутации и экзартикуляции: классификации, показания, способы рассечения мягких тканей, техника опиления костей.	10	9	6	2	4		2	2				9	9		9			
	<i>Курсовая работа (История болезни)</i>																		
	<i>Подготовка к экзамену</i>							36				36							
	Общая трудоемкость, в часах			54	18	36		54	18			36	Промежуточная аттестация						
													Форма		Семестр				
													Экзамен		X				

**-В виду цикличности занятий не представляется возможным рассчитать недельность.*

4.2. Содержание дисциплины (модуля)

№	Раздел дисциплины	Тема
1	Общая травматология	Травматология и ортопедия как наука. История развития травматологии и ортопедии. Травматизм как социальная проблема. Современные тенденции развития травматологии и ортопедии. Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Общие сведения о переломах. Клиника и диагностика переломов. Регенерация костной ткани. Общие принципы консервативного и оперативного лечения повреждений опорно-двигательного аппарата. Открытые переломы. Травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.
2		Основные принципы помощи больным с травмой на догоспитальном этапе. Транспортная иммобилизация. Основные принципы консервативного лечения переломов и вывихов костей и нарушений консолидации переломов. Основные принципы оперативного лечения переломов и вывихов костей и нарушений консолидации переломов.
3	Частная травматология	Клиника, диагностика и лечение повреждений плечевого пояса, повреждений лопатки, повреждений и вывихов ключицы. Клиника, диагностика и лечение повреждений проксимального отдела и диафиза плеча и травматических вывихов плеча, повреждений локтевого сустава. Хирургическая тактика при повреждении сухожилий, сосудов и нервов. Основы микрохирургии. Дефекты кожного покрова и виды кожной пластики.
4		Клиника, диагностика и лечение повреждений и вывихов костей предплечья, повреждений кистевого сустава и фаланг пальцев, повреждений сухожилий кисти. Клиника, диагностика и основные принципы лечения повреждений позвоночника, повреждений таза, повреждений грудной клетки.
5		Клиника, диагностика и лечение повреждений проксимального отдела бедра вертельной области и диафиза. Клиника, диагностика и лечение травматических вывихов бедра. Клиника, диагностика и лечение повреждений костей коленного сустава, внутрисуставных повреждений и заболеваний коленного сустава, повреждений костей голени и ахиллова сухожилия, повреждений голеностопного сустава и стопы

6	Ортопедия	Замедленная консолидация. Ложные суставы трубчатых костей, методы их оперативного лечения, Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы. Деформирующий артроз крупных суставов
7		Нарушения осанки. Сколиотическая болезнь. Врождённый вывих бедра: клиника, диагностика, лечение. Дистрофические заболевания позвоночника. Остеохондроз, спондилёз, спондилоартроз.
8		Остеохондропатии: Классификация. Болезнь Лег-Кальве-Пертеса: стадийность течения, клиника, лечение. Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная кривошея. Клиника, диагностика, лечение.
9		Продольное и поперечное плоскостопие: клиника, диагностика, лечение. Вальгусная деформация I пальца стопы: клиника, диагностика, лечение. Ампутации и экзартикуляции: классификации, показания, способы рассечения мягких тканей, техника опиления костей.

4.3 Практические занятия

№ п/п	№ раз-дела дис-цип.	Тематика практических занятий (семинаров)	Трудоемкость в час
1.	1.1	Травматология и ортопедия как наука. История развития травматологии и ортопедии. Травматизм как социальная проблема. Современные тенденции развития травматологии и ортопедии. Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Общие сведения о переломах. Клиника и диагностика переломов. Регенерация костной ткани. Общие принципы консервативного и оперативного лечения повреждений опорно-двигательного аппарата. Открытые переломы. Травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.	4
2.	1.2	Основные принципы помощи больным с травмой на догоспитальном этапе. Транспортная иммобилизация. Основные принципы консервативного лечения переломов и вывихов костей и нарушений консолидации переломов. Основные принципы оперативного лечения переломов и вывихов костей и нарушений консолидации переломов.	4
		Раздел 2 ЧАСТНАЯ ТРАВМАТОЛОГИЯ	

3.	2.1	Клиника, диагностика и лечение повреждений плечевого пояса, повреждений лопатки, повреждений и вывихов ключицы. Клиника, диагностика и лечение повреждений проксимального отдела и диафиза плеча и травматических вывихов плеча, повреждений локтевого сустава. Хирургическая тактика при повреждении сухожилий, сосудов и нервов. Основы микрохирургии. Дефекты кожного покрова и виды кожной пластики.	4
4.	2.2	Клиника, диагностика и лечение повреждений и вывихов костей предплечья, повреждений кистевого сустава и фаланг пальцев, повреждений сухожилий кисти. Клиника, диагностика и основные принципы лечения повреждений позвоночника, повреждений таза, повреждений грудной клетки.	4
5.	2.3	Клиника, диагностика и лечение повреждений проксимального отдела бедра вертельной области и диафиза. Клиника, диагностика и лечение травматических вывихов бедра. Клиника, диагностика и лечение повреждений костей коленного сустава, внутрисуставных повреждений и заболеваний коленного сустава, повреждений костей голени и ахиллова сухожилия, повреждений голеностопного сустава и стопы	4
		Раздел 3 ОРТОПЕДИЯ	
6.	3.1	Замедленная консолидация. Ложные суставы трубчатых костей, методы их оперативного лечения. Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы. Деформирующий артроз крупных суставов	4
7.	3.2	Нарушения осанки. Сколиотическая болезнь. Врожденный вывих бедра: клиника, диагностика, лечение. Дистрофические заболевания позвоночника. Остеохондроз, спондилёз, спондилоартроз.	4
8.	3.3	Остеохондропатии: Классификация. Болезнь Лег-Кальве-Пертеса: стадийность течения, клиника, лечение. Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная кривошея. Клиника, диагностика, лечение.	4
9.	3.4	Продольное и поперечное плоскостопие: клиника, диагностика, лечение. Вальгусная деформация I пальца стопы: клиника, диагностика, лечение. Ампутации и экзартикуляции: классификации, показания, способы рассечения мягких тканей, техника опилов костей.	4

5. Образовательные технологии

При освоении программы дисциплины используются Традиционные образовательные технологии которые ориентируются на организацию образовательного процесса, предполагающую прямую трансляцию знаний от преподавателя к студенту (преимущественно на основе объяснительно-иллюстративных методов обучения). Учебная деятельность студента носит в таких условиях, как правило, репродуктивный характер.

Примеры форм учебных занятий с использованием традиционных технологий:

Информационная лекция – последовательное изложение материала в дисциплинарной логике, осуществляемое преимущественно вербальными средствами (монолог преподавателя).

Семинар – эвристическая беседа преподавателя и студентов, обсуждение заранее подготовленных сообщений, проектов по каждому вопросу плана занятия с единым для всех перечнем рекомендуемой обязательной и дополнительной литературы.

Практическое занятие – занятие, посвященное освоению конкретных умений и навыков по предложенному алгоритму.

В целях реализации индивидуального подхода к обучению студентов, осуществляющих учебный процесс по собственной траектории в рамках индивидуального рабочего плана, изучение данной дисциплины базируется на следующих возможностях: обеспечение внеаудиторной работы со студентами в том числе в электронной образовательной среде с использованием соответствующего программного оборудования дистанционных форм обучения. Возможностей интернет ресурсов , индивидуальных консультаций и т.д.

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

6.1. План самостоятельной работы студентов

№ нед	Тема	Вид самостоя- тельной работы (должен соот- ветствовать указанному в таблице 4.1)	Задание	Рекомендуемая литера- тура	Количество часов (должно соответ- ствовать указанному в таблице 4.1)
1	Травматология и ортопедия как наука. История развития травматологии и ортопедии. Травматизм как социальная проблема. Современные тенденции развития травматологии и ортопедии. Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Общие сведения о переломах. Клиника и диагностика переломов. Регенерация костной ткани. Общие принципы консервативного и оперативного лечения повреждений опорно-двигательного аппарата. Открытые переломы. Травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.	Подготовка к аудиторным занятиям	Изучить теоретический материал по теме	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] / Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г., Шапиро К.И., Корнилов Н.Н., Осташко В.И., Редько К.Г., Ломая М.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	2
3	Клиника, диагно-	Подготовка к	Изучить	То же	2

	стика и лечение повреждений плечевого пояса, повреждений лопатки, повреждений и вывихов ключицы. Клиника, диагностика и лечение повреждений проксимального отдела и диафиза плеча и травматических вывихов плеча, повреждений локтевого сустава. Хирургическая тактика при повреждении сухожилий, сосудов и нервов. Основы микрохирургии. Дефекты кожного покрова и виды кожной пластики.	аудиторным занятиям	теоретический материал по теме		
4	Клиника, диагностика и лечение повреждений и вывихов костей предплечья, повреждений кистевого сустава и фаланг пальцев, повреждений сухожилий кисти. Клиника, диагностика и основные принципы лечения повреждений позвоночника, повреждений таза, повреждений грудной клетки.	Подготовка к аудиторным занятиям	Изучить теоретический материал по теме	То же	2
5	Клиника, диагностика и лечение повреждений проксимального отдела бедра вертельной области и диафиза. Клиника, диагностика и лечение травматических вывихов бедра. Клиника, диагностика и	Подготовка к аудиторным занятиям	Изучить теоретический материал по теме	То же	2

	лечение поврежденных костей коленного сустава, внутрисуставных повреждений и заболеваний коленного сустава, повреждений костей голени и ахиллова сухожилия, повреждений голеностопного сустава и стопы				
6	Замедленная консолидация. Ложные суставы трубчатых костей, методы их оперативного лечения. Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы. Деформирующий артроз крупных суставов.	Подготовка к аудиторным занятиям	Изучить теоретический материал по теме	То же	2
7	Нарушения осанки. Сколиотическая болезнь. Врожденный вывих бедра: клиника, диагностика, лечение. Дистрофические заболевания позвоночника. Остеохондроз, спондилёз, спондилоартроз.	Подготовка к аудиторным занятиям	Изучить теоретический материал по теме	То же	2
8	Остеохондропатии: Классификация. Болезнь Лег-Кальве-Пертеса: стадийность течения, клиника, лечение. Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная кривошея. Клиника, диагностика, лечение.	Подготовка к аудиторным занятиям	Изучить теоретический материал по теме	То же	2
9	Продольное и поперечное плоскостопие: клиника, диагностика, лечение. Вальгусная дефор-	Подготовка к аудиторным занятиям	Изучить теоретический материал по теме	То же	2

	мация I пальца стопы: клиника, диагностика, лечение. Ампутации и экзартикуляции: классификации, показания, способы рассечения мягких тканей, техника опиления костей.				
--	---	--	--	--	--

6.2. Методические указания по организации самостоятельной работы студентов

Внеаудиторная самостоятельная работа студентов – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, при этом носящая сугубо индивидуальный характер.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Для организации самостоятельной работы необходимы следующие условия:

- готовность студентов к самостоятельному труду;
- мотивация получения знаний;
- наличие и доступность всего необходимого учебно-методического и справочного материала;
- система регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Формы самостоятельной работы студентов определяются содержанием учебной дисциплины, степенью подготовленности студентов.

Эта работа включает в себя:

- 1) самостоятельное изучение источников;
- 2) подготовку к практическим занятиям;
- 3) подготовку к зачету (экзамену).

Большую роль в усвоении учебного материала играет самостоятельная работа обучающихся, которая вырабатывает культуру умственного труда и является определяющим фактором в достижении высоких результатов обучения. Она развивает такие качества, как организованность, дисциплинированность, активность, настойчивость в достижении поставленной цели и играет ведущую роль в формировании навыков познавательной деятельности, вырабатывает способность анализировать факты и явления, учит самостоятельно мыслить. Таким образом, самостоятельная работа необходима для успешного овладения учебным материалом.

Практика подтверждает, что проблема дальнейшего повышения эффективности обучения и интенсификации учебного труда обучающихся может быть успешно решена только при условии, если высокое качество занятий под руководством преподавателей будет сочетаться и подкрепляться хорошо организованной самостоятельной работой.

Значение самостоятельной работы определяется и другими факторами. Чтобы всегда быть на уровне современных требований и со знанием дела решать практические задачи, современный офицер должен постоянно пополнять свой запас знаний. Выпускник может оказаться в трудном положении, если за годы учебы в военно-учебном заведении не овладеет навыками самостоятельного приобретения знаний, повседневного самообразования.

Основные виды самостоятельной работы:

а) в часы учебных занятий:

самостоятельное изучение учебного материала под руководством преподавателя;

б) в часы самостоятельной работы, предусмотренные расписанием дня:

доработка конспектов лекций;
текущая работа над учебным материалом в целях его усвоения и углубленного изучения;
выполнение учебных заданий;
выполнение курсовых и выпускных квалификационных работ;
подготовка к предстоящим занятиям;
участие в военно-научной работе;
самостоятельное изучение нового учебного материала по заданию преподавателя или по личной инициативе.

Организация самостоятельной работы предусматривает соблюдение следующих принципов: *обязательность, систематичность, плановость, активность, целеустремленность.*

Решающим фактором в организации самостоятельной работы является рациональное использование времени. В отведенное для самостоятельной работы время работу необходимо планировать с учетом сроков плановых форм контроля, зачетов и экзаменов, то есть работать по определенному, заранее намеченному плану. Планирование самостоятельной работы может быть долгосрочным и текущим. Долгосрочное планирование рассчитывается на год, полугодие и предусматривает подготовку к различным видам текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся и самообразование обучающихся (работа в военно-научном обществе, самостоятельное изучение специальной литературы и т.п.). Текущее планирование осуществляется на месяц, неделю, день.

Личный план самостоятельной работы обучающегося должен и быть глубоко индивидуальным, творческим и вместе с тем реально выполнимым. Личный план или план-график самостоятельной работы составляется каждым обучающимся с учетом рекомендаций кафедры на основании распорядка дня, регламента служебного времени, графика учебных заданий на семестр, месяц, неделю, расписания занятий, тренировок, консультаций, графика нарядов и выполнения хозяйственных работ.

Одним из важнейших условий повышения эффективности самостоя-

тельной работы является формирование у обучающихся и навыков самостоятельной работы с литературой.

Умение работать с литературой может быть представлено следующими слагаемыми: *самостоятельное деление текста на части и выделение из них главного; нахождение в тексте ответов на вопросы, сформулированные преподавателем или вопросами для самоконтроля; работа с графиками и таблицами; конспектирование литературы; работа с каталогом; сравнение и сопоставление одних и тех же вопросов, изложенных в различных источниках; высказывание своей точки зрения; составление планов докладов, сообщений.*

Рассмотрим методику формирования некоторых из этих умений. На практике наиболее часто пользуются следующими приемами выделения главной мысли:

первый - очень краткая формулировка сути текста;

второй - анализ текста с целью понять, где основная мысль, а где поясняющие ее примеры;

третий - исключение ненужной в данном случае информации.

Вначале преподаватель должен показать образцы выполнения этих операций, а затем предложить обучающимся самостоятельно выполнить упражнение. Преподаватель может дать текст и потребовать от обучающихся кратко изложить его суть или определить, где в нем основная мысль, а где поясняющие примеры. Наконец, может предложить упражнение на выделение главного и путем мысленного исключения ненужной, несущественной информации.

Составление доклада (ответа) помогает выделить из текста всю заложенную в нем существенную информацию без потерь. Преподаватель учит обучающихся мысленно делить текст на части, каждая из которых содержит сообщение и давать этой части короткую формулировку.

Составление плана ответа - не только способ работы, помогающий понять текст, но и результат понимания. Не поняв текст, даже самый способный обучающийся не может справиться с составлением плана. Важным средством усвоения учебного материала является самостоятельное составление слайдов,

схем, чертежей, таблиц, отражающих содержание текста.

Необходимо научить обучающихся записывать и обдумывать те слайды, схемы и таблицы, которые предлагаются преподавателем на лекциях или семинарах, но гораздо важнее сформировать у них умение разрабатывать слайды, схемы, рисунки, таблицы к тексту самостоятельно.

Слайды, схемы и таблицы помогают увидеть и понять структуру текста и взаимосвязь его элементов. Понять текст учебника или другой учебной литературы очень важно. Но не менее важна и другая задача - запомнить текст. Весь упомянутый арсенал средств (слайды, схемы, таблицы) облегчает и запоминание, и

дальнейшее повторение, и воспроизведение учебного материала. Преподаватель для облегчения запоминания должен рекомендовать обучающимся использовать специальные приемы: **пересказ по составленному ими плану ответа с проверкой полноты и точности пересказа по учебнику; ответы на вопросы учебника или товарища.**

В самостоятельной работе, как и при организации любой деятельности, существенное значение для ее успеха имеет формирование соответствующих мотивов и потребностей. В данном случае важно, чтобы обучающиеся почувствовали необходимость в овладении знаниями и проявили интерес к практическому усвоению правил рациональной организации умственного труда.

Для этого необходимо на всех видах занятий, собраниях, беседах внушать обучающимся понимание того, что в интересах овладения избранной профессией каждый из них должен научиться соблюдать правила умственного труда при выполнении заданий в ходе самоподготовки. Чтобы сформировать рациональные навыки умственного труда, необходимо в первую очередь показать им (дать образец), как следует выполнять задания на самостоятельной работе и добиваться успехов в овладении учебным материалом.

Вот почему очень важно на первом курсе проводить с курсантами специально организованные практические занятия по выполнению заданий на са-

мостоятельной работе по дисциплине. Преподаватели вначале напоминают обучающимся правила умственного труда, а затем предлагают им выполнить задание с полным соблюдением этих правил. Чтобы побудить слушателей, курсантов к более активной и добросовестной работе, после выполнения задания целесообразно проводить беглую проверку знаний в форме выборочного или коллективного устного опроса или просмотра письменных упражнений.

Успешное руководство самостоятельной работой может быть достигнуто при соблюдении ряда условий, важнейшими из которых являются:

овладение обучающимися приемами самостоятельной работы необходимыми для выполнения заданий;

использование разнообразных видов заданий;

установление оптимального объема заданий на самостоятельную работу, координация работы преподавателей кафедр, учебного отдела и командования военно-учебного заведения по определению объема заданий;

организация рационального режима самостоятельной работы;

систематический контроль над самостоятельной работой со стороны преподавателей и должностных лиц подразделений слушателей и курсантов, командования военно-учебного заведения.

Преподаватель на занятии должен четко разъяснить задание на самостоятельную работу (его цель, содержание, способы, выполнения и самоконтроля, на каких вопросах следует остановиться более подробно, какой материал необходимо выучить, а с каким ознакомиться). На объяснение задания необходимо специально отводить до 3 - 5 мин. Такие указания мобилизуют на целенаправленное восприятие и закрепление материала, помогают более экономно расходовать время.

Важное значение для организации успешной самостоятельной работы имеет применение различных **видов заданий**.

По дидактической цели выделяют:

задания, направленные на усвоение и закрепление материала;

задания, способствующие выработке умений и навыков;

задания, направленные на применение полученных знаний на практике.

Все перечисленные виды заданий по уровню проявления познавательной активности обучающихся могут быть и репродуктивными и творческими.

Многие преподаватели увлекаются выдачей заданий, требующих репродуктивной деятельности обучающихся и недооценивают значение творческого характера. Известно, что задания, требующие самостоятельных поисков и решений, обычно вызывают наибольший интерес. Кроме того, они способствуют выработке умения анализировать, обобщать факты и явления, доказывать отдельные уставные положения. Наиболее распространенными являются задания на решение логических задач, составление графиков, таблиц, схем и диаграмм, сравнение и сопоставление фактов, выявление характерных черт и основных закономерностей.

Большое значение для профессиональной подготовки курсантов имеют задания, направленные на применение полученных знаний в практической деятельности. Обучающиеся на самостоятельной работе оценивают обстановку, производят расчеты и принимают решения, а на занятиях они уже действуют в соответствии с результатами проделанной работы.

Преподаватели должны знать уровень подготовки обучающихся, в какой степени они владеют навыками самостоятельной работы, каковы особенности усвоения ими учебного материала и на основании этого определять время для выполнения полученного задания. В тех случаях, когда преподаватели этого не знают, они, как правило, преувеличивают возможности своих воспитанников и поэтому занижают время, необходимое для выполнения задания.

Большую помощь преподавателям в определении оптимального объема заданий для самостоятельной работы могут оказать командиры подразделений. Они имеют возможность анализировать учебную нагрузку обучающихся в течение учебного дня и недели, время, необходимое, для выполнения заданий, и на этой основе вместе с преподавателями скорректировать объем заданий по различным дисциплинам для предотвращения возможной перегрузки.

Успешной самостоятельной работе обучающихся в значительной степе-

ни способствует систематический и целенаправленный контроль преподавателей и выполнением заданий.

Контроль осуществляется за тем, как обучающийся усвоил заданный материал. Что касается самого процесса усвоения и закрепления знаний на самостоятельной работе, то он фактически остается вне поля зрения. Контролю подвергается не сама учебная работа, а лишь ее результаты.

В связи с этим преподаватели должны уделять серьезное внимание контролю за самим процессом самостоятельной работы, чтобы действительно влиять на повышение ее качества.

Контроль за самим процессом усвоения знаний даёт возможность преподавателям улучшить индивидуальную помощь слабоуспевающим. Одним из основных факторов, влияющих на эффективность обучения, является время, отводимое на самостоятельную работу. Важно правильно определить оптимальное соотношение времени отводимого на самостоятельную работу, и времени, затрачиваемого преподавателем на изложение учебного материала, подлежащего изучению.

В ходе подготовки и проведения самостоятельной работы преподаватель должен внушить обучающимся, что глубоко, в полном объеме усвоить учебную программу, повысить свой теоретический уровень, научиться творчески подходить к решению различных проблемных вопросов каждый из них сможет лишь при условии полной самоотдачи в результате кропотливой, напряженной самостоятельной работы.

6.3. Материалы для проведения текущего и промежуточного контроля знаний студентов

Контроль освоения компетенций

№ п\п	Вид контроля	Контролируемые темы (разделы)	Компетенции, компоненты которых контролируются
1	Собеседование	Тема №1.1-3.10	ОК-1, ОК-4, ОК-5, ОК-8 ОПК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14
2	Проверка тестов	Тема №1.1-3.10	ОК-1, ОК-4, ОК-5, ОК-8 ОПК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14
3	Проверка практических навыков	Тема №1.1-3.10	ОК-1, ОК-4, ОК-5, ОК-8 ОПК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14

Демонстрационный вариант теста

Ось нижней конечности проходит через:

- а) переднюю верхнюю ость подвздошной кости, внутренний край надколенника и 1 палец стопы
- б) **переднюю верхнюю ость подвздошной кости, середину надколенника и 1 палец стопы**
- в) большой вертел, середину надколенника, и 1 палец стопы
- г) большой вертел, внутренний край надколенника и 1 палец стопы
- д) большой вертел, середину надколенника и середину стопы.

2. При переломе шейки лопатки, после репозиции, верхнюю конечность фиксируют в положении:

- а) отведения и передней девиации
- б) **отведения и задней девиации**
- в) приведения и задней девиации
- г) приведения и передней девиации
- д) отведения

3. Какой вид лечения показан при полном вывихе акромиального конца ключицы

- а) закрытое одномоментное вправление без последующей фиксации
- б) **открытое вправление с восстановлением связок**
- в) одномоментное закрытое вправление с последующей фиксацией гипсовой лонгетой
- г) закрытая репозиция и фиксация на раздвижной шине
- д) одномоментная закрытая репозиция с использованием для фиксации спиц

4. При отрыве большого бугорка плечевой кости проводят репозицию в положении:

- а) приведения
- б) **отведения**
- в) сгибания
- г) разгибания
- д) среднем физиологическом

5. Какая тактика лечения используется при переломах хирургической шейки плеча со смещением отломков:

- а) скелетное вытяжение
- б) оперативное лечение
- в) **закрытая ручная репозиция с гипсовой иммобилизацией**
- г) репозиция с фиксацией на шине Кузьминского
- д) репозиция и фиксация на шине ЦИТО

6. При каком вывихе нарушается равносторонность треугольника Гюнтнера?

- а) плеча
- б) **предплечья**
- в) бедра
- г) голени
- д) стопы

7. Принцип фиксации переломов костей кисти:

- а) только кисть
- б) до средней трети предплечья
- в) **до локтевого сустава**
- г) до верхней трети плеча
- д) до надплечья противоположной конечности

8. Чем объясняется относительная редкость травматических вывихов головки бедра, назовите наименее значимый фактор:

- а) полное соответствие суставных поверхностей головки бедренной кости и вертлужной впадины
- б) мощная крыша вертлужной впадины
- в) прочная суставная сумка
- г) значительный мышечный корсет вокруг сустава
- д) **наличие внутрисуставной круглой связки**

9. Какой метод лечения, из ниже перечисленных, является оптимальным при субкапитальных переломах шейки бедренной кости:

- а) скелетное вытяжение
- б) остеосинтез пучком спиц
- в) **эндопротезирование головки бедренной кости**
- г) иммобилизация гипсовой повязкой
- д) чрескостный остеосинтез

10. Какой вид смещения проксимального отломка преобладает при переломе диафиза бедренной кости в верхней трети?

- а) кпереди
- б) кзади
- в) кнутри
- г) **кнаружи**
- д) ротация

11. Какой вид патологической подвижности голени отмечается при повреждении передней крестообразной связки коленного сустава?

- а) **кпереди**
- б) кзади
- в) кнаружи
- г) кнутри
- д) ротация

12. Какой вид лечения не следует применять при открытом переломе костей голени?

- а) обработка по Сызганову-Ткаченко
- б) **иммобилизация гипсовой повязкой**
- в) антибактериальная терапия
- г) чрескостный остеосинтез аппаратом
- д) постоянное приточно-отточное дренирование раны

13. Характерный механизм травмы при переломе внутренней лодыжки, нижней трети малоберцовой кости с подвывихом стопы кнаружи:

- а) супинационный
- б) **пронационный**
- в) сгибательный
- г) разгибательный
- д) нагрузка по оси конечности

14. Назовите наиболее частую причину перелома пяточной кости:

- а) наезд на стопу колесом машины
- б) падение на стопу тяжести
- в) попадание стопы во вращающийся механизм
- г) **падение с высоты на разогнутые конечности**
- д) подворачивание стопы кнаружи или кнутри

15. Какая тактика лечения предпочтительнее при лечении ложного сустава большеберцовой кости?

- а) наложение гипсовой повязки
- б) скелетное вытяжение
- в) внутрикостный остеосинтез
- г) **внеочаговый остеосинтез**
- д) остеосинтез пластинкой

16. Что из перечисленного ниже не относится к прямым причинам увеличения частоты переломов у пожилых людей?

- а) инволютивные процессы в опорно-двигательном аппарате
- б) остеопороз
- в) нарушение координации движений
- г) снижение скорости реакции
- д) **заболевания сердца и сосудов**

17. При каких переломах костей, из перечисленных ниже, наиболее вероятны расстройства кровоснабжения конечности?

- а) **перелом бедренной кости в нижней трети**
- б) перелом диафиза плечевой кости
- в) перелом шейки бедренной кости
- г) перелом головки лучевой кости
- д) перелом позвоночника

18. При каком механизме травмы, из перечисленных ниже, обычно возникает компрессионный перелом позвоночника?

- а) **сгибание под чрезмерной тяжестью**
- б) падение с упором на руки
- в) удар по спине
- г) прижатие к стене
- д) падение на бок

19. Какой из перечисленных методов лечения нежелательно применять у пожилых больных?

- а) наложение тазобедренной гипсовой повязки
- б) чрескостный остеосинтез
- в) внутрикостный остеосинтез металлическим стержнем
- г) накостный остеосинтез металлическими пластинками
- д) скелетное вытяжение

20. Каким действием, из перечисленных ниже, завершают чрескостный остеосинтез аппаратом Илизарова кососпирального перелома большеберцовой кости?

- а) компрессия по оси кости
- б) **встречно-боковая компрессия**
- в) дистракция
- г) создание перекреста спиц, проведенных через кость на уровне каждой из внешних опор аппарата
- д) проведение фиксирующей спицы через оба отломка

Критерии оценивания теста

«Отлично» (5 баллов) – 91% и более правильных ответов на тестовые задания.

«Хорошо» (4 балла) – 81-90% правильных ответов на тестовые задания.

«Удовлетворительно» (3 балла) – 71-80% правильных ответов на тестовые задания.

«Неудовлетворительно» (0 балла) – 70% и менее правильных ответов на тестовые задания

Примерный перечень практических навыков

1. Осмотр, опрос, оценка состояния больного с острой изолированной травмой, мануальное обследование больного с острой изолированной травмой.
2. Измерение длин, деформаций, окружности сегментов, подвижности суставов пациента с острой изолированной травмой.
3. Клиническая диагностика ушибов мягких тканей, вывихов и переломов ключицы, лопатки, ребер, плечевой, лучевой, локтевой костей, костей кисти, отделов позвоночника, костей таза, бедренной, большеберцовой и малоберцовой, надколенника, лодыжек, костей стопы.
4. Обоснование и формулировка направления пациента с острой травмой на неотложное инструментальное обследование
5. Клиническая диагностика осложнений переломов, вывихов, закрытых и открытых повреждений мягких тканей (спазма, сдавления, повреждения сосудов, нервных стволов, интерпозиции тканей, компартмент синдрома).
6. Местная или проводниковая анестезия переломов и вывихов с устранением грубых деформаций, отломков, вправление свежих вывихов плеча, предплечья, фаланг пальцев.
7. Наложение иммобилизирующих шин и повязок.
8. Наложить простейшие гипсовые лонгетные повязки при переломе лучевой кости в типичном месте, костей предплечья, стопы, лодыжек, голени.
9. Клиническая диагностика повреждения боковых и крестообразных связок коленного сустава, степени их повреждений, гемартроза и синовита коленного сустава

10. Клиническая диагностика повреждения связок лучезапястного, локтевого, голеностопного суставов с оценкой степени повреждения (растяжение, частичный разрыв, полный разрыв)
11. Клиническая диагностика блокады коленного сустава, техника устранения блокады.
12. Клиническая диагностика частичных и полных подкожных повреждений сухожилий: длинной головки и общего сухожилия бицепса, ахиллова сухожилия, собственной связки надколенника, четырехглавой, двуглавой и прямой мышц бедра.
13. Клиническая диагностика открытых повреждений сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев, диагностика и наложение фиксирующей повязки при подкожном разрыве сухожилия разгибателей ногтевой фаланги пальцев кисти.
14. Клиническая и рентгенологическая диагностика переломов ребер, гемоторакса, пневмоторакса, напряженного пневмоторакса и подкожной эмфиземы. Обезболивание при переломах ребер, наложение фиксирующей повязки. Устранение напряженного пневмоторакса и подкожной эмфиземы с помощью игл Дюфо.
15. Диагностика сдавлений конечности гипсовой или мягкой повязкой, устранить сдавления
16. Клинико-рентгенологическая диагностика повреждений эпифизарных зон длинных трубчатых костей у детей и подростков: эпифизеолиз, перелом ядра окостенения, остеоэпифизеолиз, чрез и надмышцелковый перелом плечевой кости, отрывы надмышцелков плечевой кости, локтевого отростка, пронационный подвывих головки лучевой кости.
17. Документация результатов клинического обследования пациента с острой изолированной травмой. Описание локального статуса. Формулировка предварительного диагноза
18. Осмотр, опрос, мануальное обследование пациента с последствиями травм и ортопедическими заболеваниями.
19. Измерение длин, деформаций сегментов и суставов, окружности сегментов, подвижности суставов.
20. Описание локального статуса, документация полученных данных.
21. Осмотр, опрос, оценка состояния пациента с политравмой (шоком, кровопотерей).
22. Мануальное обследование пациента с политравмой.
23. Неотложная инфузионная и медикаментозная терапия травматического шока и кровопотери. Выполнение новокаиновых блокад при политравме (вагосимпатической, паравerteбральной, внутритазовой, футлярной, места переломов).
24. Формулировка предварительного клинического диагноза. Оформление медицинской документации на пациента с политравмой (шоком, кровопотерей)

Критерии оценки практических навыков

«Отлично» («5 баллов») – безошибочно выполняет демонстрацию практического навыка, правильно определяет понятия и категории, свободно ориентируется в практическом материале.

«Хорошо» («4 балла») – при описании и выполнении практических навыков допущены отдельные ошибки.

«Удовлетворительно» («3 балла») – недостаточно полное описание и демонстрация практических навыков, наличие ошибок и некоторых пробелов в знаниях.

«Неудовлетворительно» («2 балла») – отсутствие необходимых практических знаний по дисциплине, практические навыки не выполнены.

Примерный перечень вопросов экзамену

1. Травматизм как социальная проблема. Виды травматизма.
2. Общие сведения о переломах. Классификация переломов. Клиника и диагностика переломов.
3. Репаративная регенерация кости после перелома: ее стадии, варианты течения. Особенности репаративной регенерации при эпифизарных, метафизарных и диафизарных переломах.
4. Роль механизма травмы в возникновении различных повреждений. Типичные механизмы повреждений при автодорожной травме, падении с высоты, наезде автомобиля.
5. Методика измерения амплитуды движений в суставах, виды движений, плоскости движения, виды контрактур. Абсолютная и относительная длина конечностей. Анатомическое, дислокационное и функциональное укорочение конечностей.
6. Основные принципы лечения переломов костей. Догоспитальный этап: иммобилизация, обезболивание. Способы вправления костных отломков.
7. Иммобилизационный метод лечения переломов: показания, «травматологическая характеристика перелома» по В. А.Чернавскому, виды гипсовых повязок, осложнения при иммобилизации гипсовой повязкой.
8. Функциональный метод лечения переломов (скелетное вытяжение): основные принципы (правила 5 П) и фазы (правила 3 Р) скелетного вытяжения, показания к функциональному методу лечения, инструментарий для скелетного вытяжения, типичные способы скелетного вытяжения при травме верхней и нижней конечности, общие осложнения лечения скелетным вытяжением.
9. Травматический остеомиелит: классификация, клиника, диагностика. Принципы общего и местного лечения травматического остеомиелита.
10. Ампутации и экзартикуляции: абсолютные и относительные показания к ампутации; классификация ампутаций, способы рассечения мягких тканей, техника опилов костей.
11. Определение понятия «политравма». Классификация: множественные, сочетанные, комбинированные повреждения, их характеристика.

Критерии оценивания ответов на теоретические вопросы

30 баллов	студент глубоко понимает пройденный материал, отвечает четко и всесторонне, умеет оценивать факты, самостоятельно рассуждает, отличается способностью обосновать выводы и разъяснять их в логической последовательности.
25 баллов	студент глубоко понимает пройденный материал, отвечает четко и всесторонне, умеет оценивать факты, самостоятельно рассуждает, отличается способностью обосновать выводы и разъяснять их в логической последовательности, но допускает некоторые неточности и ошибки общего характера.
15 баллов	студент хорошо понимает пройденный материал, но не может теоретически обосновать некоторые выводы.
10 баллов	в ответе студента имеются существенные недостатки, материал охвачен частично, в рассуждениях допускаются ошибки.
8 баллов	ответ студента правилен лишь частично, при разъяснении материала допускаются серьезные ошибки.
5 баллов	студент имеет общее представление о теме, но не умеет логически обосновать свои мысли или имеет лишь частичное представление о теме.
0 баллов	нет ответа.

- оценка «**отлично**» выставляется обучающемуся, если общая сумма рейтинговых баллов составляет 87-100;
- оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся, если общая сумма рейтинговых баллов составляет 73-86;
- оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся, если общая сумма рейтинговых баллов составляет 60-72;
- оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся, если общая сумма рейтинговых баллов составляет менее 60.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] / Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г., Шапиро К.И., Корнилов Н.Н., Осташко В.И., Редько К.Г., Ломая М.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430859.html>
2. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебник / Котельников Г.П., Миронов С.П., Мирошниченко В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009
<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970413760.html>

Дополнительная литература:

1. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] / Демичев С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>
2. "Реабилитация в травматологии [Электронный ресурс] : руководство / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416853.html>

Интернетресурсы:

1. <http://www.studmedlib.ru/> (Консультант студента)
2. <http://window.edu.ru/> (Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам")
3. <http://www.geotar.ru/> (Издательская группа ГОЭТАР-медия)

Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа

Лицензионное ПО: - «Microsoft Windows» ; регистрационный номер 00037FFEBACF8FD7, договор № СД-130712001 от 12.07.2013;

- свободно распространяемое ПО: Mozilla Firefox; Google Chrome; Adobe Acrobat Reader.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебная аудитория	Оснащение
ГБУЗ Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н.Бурденко, корп.№14, отд№14, учебный класс№1.	– Стулья студентов, рабочие столы студентов, рабочее место преподавателя, доска, набор разноцветных мелков, экран, ноутбук, мультимедийный проектор, негатоскоп, муляж скелета человека, тематические стенды, Учебно-тренировочные средства (шины транспортные, шина Дитерихса)

70 11.05.2015
25/13

Рабочая программа дисциплины «Травматология и ортопедия» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО и учебным планом по специальности 31.05.02 Педиатрия.

Программу составил:

Доцент кафедры А.А.Чиж

Зав. кафедрой проф. С.В.Сиваконь



Настоящая программа не может быть воспроизведена ни в какой форме без предварительного письменного разрешения кафедры-разработчика программы.

Программа одобрена на заседании кафедры «Травматологии ортопедии и военно-экстремальной медицины» ПГУ.

Протокол № 2 от « 16 » 09 2015 года

Зав. кафедрой  (С.В.Сиваконь)

Программа согласована с деканом лечебного факультета ПГУ

Декан ЛФ  (И.Я.Моисеева)

Программа одобрена методической комиссией медицинского института ПГУ.

Протокол № 1 от « 22 » 09 2015 года

Председатель методической комиссии  (О.В.Калмин)

**Сведения о переутверждении программы на очередной учебный год
и регистрации изменений**

[illegible]