ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе,
Шахбанов Р.К.
подпись
«___» _____ 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по Травматологии и ортопедии
(наименование дисциплины)
Индекс дисциплины Блок 1 дисциплина (модули) базовой части УП (Б1.Б.48)
Специальность (направление) 31.05.01. «Лечебное дело»
(шифр и наименование специальности (направления)
Уровень высшего образования СПЕЦИАЛИТЕТ
Квалификация выпускника ВРАЧ - ЛЕЧЕБНИК
Факультет Лечебный
Кафедра Травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии
Форма обучения очная, дневная
курс V, VI
семестр X, XI
Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) 6 з.е./216
Лекции 32 (часов)
Практические (семинарские) занятия 80 (часов)
Самостоятельная работа 68 (часов)
Контроль 36 (часов)
Форма контроля экзамен XI семестр

МАХАЧКАЛА, 2018

Рабочая программа учебной дисциплины травматология и ортопедия разработана на основании учебногоплана по специальности «Лечебное дело» 31.05.01, утвержденного Ученым советом Университета, протокол от «30» августа 2018 г., № 1; в соответствии с ФГОС ВОпо направлению подготовки (специальности) «Лечебное дело» 31.05.01, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации «9» февраля 2016г.
Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «31» __августа__2018г.

Рабочая программа согласована:
1. Директор НМБ ДГМУ _____В.Р. Мусаева
2. УУМР, С и ККО_____ А.М.Каримова
3. Декан_____ _____ Р.М. Рагимов

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании методического совета лечебного факультета от «_____»_____20 г. Протокол № _____

Заведующий кафедрой_____д.м.н. АтаевА.Р.

СОСТАВИТЕЛИ:
1. Зав. Кафедрой, д.м.н. _____ А.Р. Атаев
2. Зав. учебной частью, ассистент_____Ш.М. Магомедов

1. Рецензент:
(Зав. кафедрой травматологии,
ортопедии ФПК ППС, профессор)_____А.А. Абакаров

2. Рецезент
(д.м.н., профессор кафедры травматологии,
ортопедии и ВПХ Российского национального
исследовательского медицинского университета
им. Н.И.Пирогова (Москва, Россия)_____И.Г.Чуловская

СОДЕРЖАНИЕ

1.	**ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**	
2.	**ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ**	
3.	МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	
4.	ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ	
5.	СТРУКТУР А И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
5.1.	Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	
5.2.	Разделы дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы текущего контроля	
5.3.	Название тем лекций с указанием количества часов	
5.4.	Название тем практических занятий с указанием количества часов	
5.5.	Лабораторный практикум	
5.6.	Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	
6.	ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
7.	ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОИ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	
8.	ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	
9.	МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	
10.	КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	
11.	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	
12.	**ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММ**	
13.	*Приложение.* ФОС	

1. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины «Травматология и ортопедии» разработанна в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС ВО) высшего образования по специальности 31.05.01. – «Лечебное дело» (от 16.02.2016 № 95) с учётом рекомендаций примерной (типовой) учебной программы дисциплины.

1. Цели и задачи освоения учебной дисциплины.

1.1. Цели изучения дисциплины.

Конечная цель: формирование будущего врача общего профиля, который в ургентной ситуации сможет оказать необходимый объём помощи больному с травмой и грамотно решить вопросы эвако-транспортной сортировки, а при ортопедической патологии выявить её и направить для лечения по назначению

Предметная цель:

Целью преподавания травматологии и ортопедии является обучение студентов современным положениям теоретических и практических разделов травматологии и ортопедии. Необходимо обращать внимание на этиологию, патогенез основных ортопедических заболеваний, повреждений, методы профилактики, диагностики, лечения патологии опорно-двигательного аппарата.

Общей направленностью **лекционного курса** является формирование у студентов научного подхода к лечению больных с патологией опорно-двигательного аппарата, высокого уровня милосердия к пострадавшим, овладение современными знаниями этиологии, патогенеза ортопедических заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата. В лекциях рассматривается вклад российских травматологов-ортопедов и военно-полевых хирургов в решение такой важной народнохозяйственной задачи, как раннее и полноценное возвращение к труду больных и инвалидов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Лекции сопровождаются клиническим разбором больных, демонстрацией таблиц, слайдов, рентгенограмм, инструментов и аппаратов. Показом учебных кинофильмов.

Основной целью **практических занятий** является формирование практических навыков диагностики и лечения больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

В целях максимального приближения обучения к работе в реальных условиях, практические занятия проводятся в лечебных отделениях стационара, в приемном отделении, в гипсовом кабинете, перевязочных, операционных, консультативно-диагностических подразделениях, травматологических пунктах.

Практические навыки на занятиях целесообразно отрабатывать в два этапа. На первом этапе необходимые манипуляции, техника скелетного вытяжения осваиваются на фантоме. Приемы и методы репозиции переломов вывихов производятся на волонтерах. На втором этапе, после приобретения данного базисного исходного уровня, практические навыки формируются непосредственно при участии студентов в лечении больных. Студенты самостоятельно (под контролем преподавателя) производят анестезию места перелома, туалет ран, остановку кровотечения в ране, самостоятельно

выполняют этапы первичной хирургической обработки ран конечностей, пункции суставов, накладывают лангетные гипсовые повязки, определяют места проведения спиц для скелетного вытяжения, накладывают скелетное вытяжение при переломах костей нижних конечностей, ассистируют на экстренных операциях, принимают участие во вправлении вывихов. Под наблюдением преподавателя выполняют типичные новокаиновые блокады. Студенты самостоятельно проводят коррекцию положения конечностей на лечебных шинах, снимают скелетное вытяжение, гипсовые повязки, принимают участие в перевязках больных.

Отдельные темы практических занятий (например, «Политравма, множественные и сочетанные повреждения») целесообразно проводить по принципу «Деловые игры». При этом достигается двойной эффект. С одной стороны, совершенствуется клиническое мышление студента, с другой – отработка практических навыков на волонтере позволяет избежать ошибок при обследовании, выборе тактики лечения данной группы больных. И только после этого студенты могут приступать к работе с данными контингентами больных.

За время прохождения цикла занятий студент курирует одного больного, пишет и сдает преподавателю историю болезни. Кроме того, каждый студент в течение цикла дежурит один раз в вечернее время в приемном покое стационара.

1.2. Задачи учебной дисциплины:

1. дать знания, необходимые для оказания первой медицинской, доврачебной и врачебной помощи травматологическим больным;
2. отработка практических навыков и умений, позволяющих будущему врачу любого профиля быстро разобраться в ургентной ситуации, наметить план экстренных диагностических и лечебных мероприятий, быстро начать действовать;
3. интеграция полученных знаний, в том числе базисных дисциплин, умение применять их в экстремальных условиях;
4. освоение вопросов организации травматологической помощи, основ санитарно-эпидемиологического режима, мероприятий по профилактике и реабилитации после травм и заболеваний в травматологии, а также ведение медицинской документации, в том числе учетно-отчетной;
5. отработка практических навыков и умений, позволяющих будущему врачу любого профиля быстро разобраться в ургентной ситуации, возникающие при боевых действиях, катастрофах и комбинированных поражениях.
6. освоение вопросов организации травматологической помощи при массовых поступлениях пострадавших.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ.

Код соответствующей компетенции по ФГОС3+	Содержание компетенции или ее части (в соответствии с ФГОС 3+ и паспортами компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:
1. ОК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	**Знать-** социально-значимые проблемы и процессы в обществе. **Уметь** - использовать на практике методы

		гуманитарных, естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности. **Владеть** -навыками анализа социально-значимых проблем и процессов в обществе.
2. ОК-3	Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позициии.	**Знать** -основные понятия и закономерности развития мирового исторического процесса и наследия, историко-медицинскуютерминалогию. **Уметь** - анализировать значимые политические события и тенденции, относиться уважительно и бережно к историческому наследию и традициям, анализировать политику государства. **Владеть** - способностью анализировать значимые политические события и тенденции и участвовать в политической жизни
3.ОК-7	Готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	**Знать** - принципы и приемы оказания первой помощиуправленияи организации работы исполнителей, и решения в условиях различных мнений. **Уметь** - находить правильные решения в условиях чрезвычайных ситуаций.**Владеть** -навыками оказания первой помощи.
4. ОПК-4	Способность и готовность реализовать этические и деонтологическиепринципыв профессиональной деятельности.	**Знать:** - этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности. **Владеть:** - способностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.
5. ОПК-5	Способностью и готовностью анализировать	**Знать:** - основные критерии объективной

	результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок.	оценки результатов врачебной деятельности **Уметь:** - проводить объективный анализ результатов собственной деятельности
6. ОПК-8	Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	**Знать:** - правила хранения медикаментозных средств. **Уметь:** - назначать и использовать медикаментозные средства в лечении травматологических и ортопедических больных.
7. ОПК-10	Готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	**Знать:** - клинические симптомы поврежденийопорно-двигательного аппарата – сегментов конечностей, позвоночника, таза; - ведение типовой медицинской документации в медицинских организациях. - принципы оказания первой врачебной помощи. **Уметь:** - поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с повреждениями костно-мышечной системы, с целью определения патологии и причин её вызывающих; - **о**бследовать пациентов при различных повреждениях опорно-двигательного аппарата, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях; - наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты; -оказывать первую врачебную помощь пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата в очагах поражения в чрезвычайной ситуации.
8.ПК-5.	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных,	**Знать:** - особенности обследования травматологических и ортопедических больных. **Уметь:**

	инструментальных, патолого-анатомических и иных исследованийв целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	- проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала; - написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.
9.ПК-6.	Способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических формв соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, Хпересмотра.	**Знать** -основные патологические симптомы и синдромы заболеваний; -законы течения заболеваний по органам системам и организма в целом; -Международную статистическую классификацию болезней (МКБ) **Уметь** -выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учётом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом;\ - анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах. -использовать алгоритм постановки диагноза(основного, сопутствующего, осложнения) с учётом Международной статистической классификации болезней; -выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
10. ПК-7	Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	Знать: - вопросы экспертизы трудоспособности (стойкой и временной) пациентов. Уметь: - определять необходимость направления больного на медико-социальную экспертизу;

		- оформлять соответствующую медицинскую документацию; - определять состояние биологической смерти
11. ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	**Знать** -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний костно-мышечной основы; - клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата. **Уметь** - выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания.остановка сердца, кома, шок); - осешествлять противошоковые мероприятия.
12. ПК-11	Готовность к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	**Знать** -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний костно-мышечной основы; - клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата. **Уметь** - выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания.остановка сердца, кома, шок); - осешествлять противошоковые мероприятия.
13. ПК-13	Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	**Знать:** - клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата – сегментов конечностей, позвоночника, таза; - принципы оказания первой врачебной помощи. **Уметь:** - поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с повреждениями костно-мышечной системы, с целью определения патологии и причин её вызывающих; - **о**бследовать пациентов при различных повреждениях опорно-двигательного аппарата, выявлять

		жизнеопасные нарушения при кровотечениях; - наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты; -оказывать медицинскую помощь пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата в очагах поражения в чрезвычайной ситуации.
14. ПК-19	Способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	**Знать:** - принципы организацииоказаниямедицинской помощи - принципы организации медицинской эвакуации **Уметь:** - организовывать иоказыватьмедицинскую помощь пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата в очагах поражения в чрезвычайной ситуации.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

3.1. Травматология и ортопедия относится к базовой части дисциплины (Б1.Б50) блока 1 учебного плана, составленного в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01. –«Лечебное дело». Врачам всех специальностей и, прежде всего, врачам общей практики приходится оказывать помощь травмированным больным. В этой ситуации нет возможности и времени найти нужный справочник, открыть и прочитать необходимый пострадавшему объем помощи. Травма – это ургентное состояние и требует неотложных мероприятий, нередко направленных на спасение жизни пострадавшего. Запаздывание помощи на 30 минут повышает вероятность гибели пострадавшего в два раза. Таким образом, знания ургентных состояний и помощи при них, полученные в вузе, должны сохраняться в памяти всю жизнь.
Неполноценность помощи или её отсутствие на догоспитальном этапе в лучшем случае ведёт к отяжеленному течению травмы. Это резко увеличивает сроки лечения, а иногда сказывается на жизни пострадавшего. Знание ортопедической патологии так же очень важно. По своим должностным обязанностям выявлением ортопедических заболеваний занимаются все врачи, начиная от родильного дома до проведения профилактических осмотров взрослых и обращения, больных к врачам на амбулаторном приёме. От раннего выявления ортопедических заболеваний зависит эффективность их лечения, что особенно важно при диагностике опухолей.

Данная рабочая программа составлена в соответствии с Государственными образовательными стандартами по соответствующим специальностям высшего профессионального медицинского образования.

3.2. Интеграция с другими дисциплинами, предусмотренными учебным планом.

Связь учебной дисциплины с другими дисциплинами выражается в том, что ряд практических умений формируется на других кафедрах. Например, на кафедре

оперативной хирургии – техника ПХО ран, временной и окончательной остановки кровотечений, лапаро – и торакоцентез, торако – и лапаротомия, ампутация конечностей, новокаиновые блокады, пункция плевральной полости, перикарда, мочевого пузыря, катетеризация мочевого пузыря, шов сосудов, нервов и др., на кафедре анестезиологии и реанимации – противошоковые мероприятия, сердечно-легочная реанимация и т.д. Ранее полученные знания и умения должны быть закреплены (учитывая процесс «вымывания» знаний) и самое главное – студенты должны ориентироваться в том, какой объём помощи они могут и должны оказать в том или ином этапе медицинской эвакуации.

4. ТРУДОЁМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ.

4.1. Общая трудоёмкость дисциплины составляет 6 зачётных единиц, 216 часов. Таблица отражает распределение аудиторных часов, часов самостоятельной работы студентов и зачётных единиц по семестрам, определяет вид аттестации по семестрам.

Таблица1

Вид учебной работы	Всего часов зачётных дисциплин	Семестры	
		X	XI
1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего) в том числе	112	56	56
Лекции (Л)	32	16	16
Практические занятия (ПЗ)	80	40	40
Самостоятельная работа студентов (СРС) в том числе	68	34	34
Истории болезни (ИБ)			
Вид промежуточной аттестации зачёт (З) экзамен (Э)	36		36
Итого: общая трудоёмкость часы/зачётные еденицы	216	90ч\2,5 з.е	126\3,5з.е

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины и компитенции, которые должны быть освоенны при их изучении

Название предшествующей дисциплины	Номер/индекс компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.Нормальная анатомия	ПК-6	-анатомическое строение организма; -международную унифицированную анатомическую терминологию; Анатомо-физиоло-		

		гические, возраст-но-половые и индивидуальные особенности строения и развития человека		
2.Гистология	ПК-5 ПК-6	-течение процесса репаративнойреге-нерации тканей при заживлении кост-ной раны, раны мягких тканей, сосудов, нервов; -гистофункцио-нальныеособен-ности тканевых элементов, методы их исследования.		
3.Нормальная физиология 1	ПК-5 ПК-6 2	-жизнедеятельность целостного орга-низма и его отдельных частей-клеток, органов, функциональных систем; - основные физи-ческие явления и закономерности, лежащие в основе процессов, проте-кающих в организ-ме человека; - химико-биологи-ческую сущность процессов, проис-ходящих в живом организме на моле-кулярном и клеточ-ных уровнях; 3	4	5
		-функциональные системы организма человека, их регу-ляция и саморе-гуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологи-ческих процессах		
4.Топографиче ская анатомия и оперативная	ПК-6 ПК-11	-взаимоотношения органов и тканей, проекции		

хирургия		сосудисто-нервных пучков при ранениях мягких тканей, органов, закрытых и открытых переломах; -основные типичные доступы, основные хирургическиеинструменты, способы операций.		
5.Патофизиология	ПК-6 ПК-11	-общие реакции организма на повреждения клеток-травматический шок;-болезнетворное воздействие факторов внешней среды:механическая энергия-растяжение, разрыв, сдавление, удар, ускорения, перегрузка, невесомость как причины возникновенияповреждений опорно-двигательного аппарата; -понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у взрослого человека, принципы классификации болезней.		
1	2	3	4	5
6.Фармакология	ОПК-8 ПК-6	-механизм действия и группы фармакологическихпрепаратов, применяющихся при оказании первой врачебной помощи больнымортопедо-травматологического профиля.		
7.Общая хирургия	ОК-7	-моральные и правовоые нормы,	-осуществлять свою	-способностьюре

		принятые в обществе, принципы врачебной этики законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией.	деятельность с учетом принятыхморальных и правовых норм	анализоватьэтические нормы и правила в профессиональной деятельности
	ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-11	-асептикуи антисептику, раны и раневую инфекцию; основные лечебные мероприятия в экстренной хирургии.	-оказать первую мед.помощь при неотложных состояниях и у пациентов с травмами и заболеваниям и ОДА	-способами временной остановки кровотечения, исскуственого дыхания и закрытого массажа сердца
8.Лучевая диагностика	ПК-6 ПК-9	-принципы получения изображения при лучевых методов диагностики (рентгенологический, ультразвуковой, радионуклидный методы, компьютерная и магнитно-резонансная томография) -диагностические возможности различных методов лучевой диагностики, основные лучевые признаки заболеваний и травматических повреждений	-выявлять на рентгенограмме рентгенологические признакипереломов, вывихов костей и ортопедическихзаболеваний.	
1	2	3	4	5
		костей и суставов.		
9.Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия	ПК-6 ПК-11 ПК-19	-основные группы анестетиков, механизм их действия и пути введения при оказании первой мед.помощи. -виды обезболи-		

		вания: местная анестезия, регионарная, новокаиновые блокады. -послеоперационные легочные осложнения, особенностипроведения интенсивной терапии у больных.		
10. Экстримальнаямедицина. Безопасностьжизнидеятельности.	ПК-11 ПК-13 ПК-19	-о содержании и объеме первой, доврачебной и первой врачебной медицинской помощи	-проводить медицинскую сортрировку больных, очередностьтранспортировки пострадавших на следующий этап оказания медицинской помощи.	

5.1.2 Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируюмые данной учебной программой.

- Госпитальная хирургия
- Поликлиническая терапия
-

5.2.РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИН, ВИДЫ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	ЛР	С	СРС	экзамен	Всего часов
1	Травматология, ортопедия (X семестр)	16	40			34		90
2	Травматологи, ортопедия(XI семестр)	16	40			34		90
	Экзамены (XI семестр)						36	36
	Итого	32	80			68	36	216

5.3. НАЗВАНИЕ ТЕМ ЛЕКЦИЙ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА ЧАСОВ.

№ п\п	Название тем лекций	Количество часов в семестре	
		№X	№XI
1	2	3	4
1	Травматизм как социальная проблема. Введение в травма-тологию и ортопедию. История развития. Современные дости-жения в травмато-логии и	2	

	ортопедии.		
2	Принципы и современные методы лече-нияпереломовкос-тей. Регенерация костной ткани. Несросшиеся пере-ломы и ложные суставы.	**2**	
3	Повреждение таза и позвоночника	**2**	
4	Политравма. Множественные и сочетанные повреждения	**2**	
5	Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов –травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травма-тическогоостеомиелита.	**2**	
6	Огнестрельные переломы костей и взрывные повреждения конечностей.	**2**	
7	Травматический шок и синдром длительного сдавления.	**2**	
8	Хирургичекиеинфекции при повреждениях и заболе-ваниях конечностей.	**2**	
9	Лучеваясемиоти-ка и рентгено-диагностика повреждений и заболеваний опорно-двига-тельного аппарата-		**2**
10	Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двига-тельной системы,деформирующий артроз крупных суставов.Остеохондрозпозвоночника.		**2**
11	Врожденные деформации опорно-двигательной систе-мы: врожденный вывих бедра, врожденная косолапость, врожденная мышечная кривошея.		**2**
12	Пороки осанки. Сколиоз. Врожденные деформации шеи, позвоночка грудной клетки.		**2**
13	Опухоли костей и суставов.		**2**
14	Деформация стопы.		**2**
15	Ампутация конечности и протезирование		**2**
16	Реабилитация больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Ошибки и осложнения в лечении ортопедических и травматологических больных.		**2**
	Итого:	**16**	**16**

5.4 Название тем практических занятий с указанием количества часов.

№ п\п	**Название тем практических занятий**	**Количество часов в семестре**	
		№X	**№XI**
1	**2**	**3**	**4**
1	Методика обследования больных в травматологии и	**2**	

	ортопедии		
2	Консервативные методы лечения больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы.	**2**	
3	Оперативные методы лечения больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы.	**2**	
4	Повреждения надплечья: переломы лопатки, переломы и вывихи ключицы, переломы грудины, переломы ребер (изолированные, множественные; осложенные и неосложненные).	**2**	
5	Переломы плечевой кости.	**2**	
6	Переломы и переломо-вывихи костей предплечья.	**2**	
7	Переломы лучевой кости в типичном месте, кос-тей запястья и кисти.	**2**	
8	Переломы бедренной кости.	**2**	
9	Повреждения коленного сустава	**2**	
10	Переломы костей голени.	**2**	
11	Повреждения в области голеностопного сустава и стопы.	**2**	
12	Повреждения таза	**2**	
13	Повреждения позвоночника	**2**	
14	Вывихи крупных суставов.	**2**	
15	Раны. Особенности огнестрельных ран. Современные принципы и методы лечения огнестрельных ран	**2**	
16	Повреждения мягких тканей конечностей (ушиб мягких тканей, повреждение, связок, повреждение сухожилий). Кровотечениеи кровопотеря. Переливание крови.	**2**	
17	Гнойная инфекция ран. Анаэробная инфекция, столбняк. Профилактика и принципы лечения.	**2**	
18	Огнестрельные переломы костей.	**2**	
19	Лечение больных с острой травмой в амбулаторных условиях. (Занятие проводится в травмпункте, по графику).	**2**	
20	Защита истории болезни. Итоговое занятие.	**2**	
21	Термические поражения, классификация. Определение глубины и площади ожогов.		**2**
22	Патогенез и клиника ожоговой болезни, периоды и лечение.		**2**
23	Минно-взрывные повреждения конечностей.		**2**
24	Травмы груди, осложнения. Клиника, диагностика, лечение.		**2**
25	Дегенеративно-дистрофические заболевания крупных суставов.		**2**

26	Остеоартроз, остеохондроз позвоночника.		**2**
27	Последствия повреждений: замедленная консолидация, ложный сустав, дефект кости, контрактуры и анкилозы.		**2**
28	Остеохондропатии. Фиброзные остеодистрофии.		**2**
29	Остеопороз, клиника, диагностика и лечение.		**2**
30	Опухоли костей и суставов.		**2**
31	Врожденная дисплазия тазобедренного сустава (ацетабулярная дисплазия, вывих головки бедренной кости), варусная деформация шейки бедра.		**2**
32	Врожденная косолапость, врожденная мышечная кривошея, синдактилия, полидактилия.		**2**
33	Пороки осанки. Сколиотическая болезнь.		**2**
34	Болезни статико-динамической перегрузки опорно-двигательной системы: плоская и плосковальгусная стопа, отклонение 1-го пальца кнаружи (halluxvalgus), молоточко-образные пальцы стопы.		**2**
35	Аномалии развития позвоночника (переходный пояснично-крестцовый позвонок, незаращение дужек позвонков, сподилолиз, спондилолистез).		**2**
36	Паралитические деформации (спастические параличи, ортопедические последствия полиомиелита).		**2**
37	Ампутация конечности. Протезирование.		**2**
38	Реабилитация и экспертиза пострадавших и больных с последствиями травм и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.		**2**
39	Лечение больных с острой травмой в амбулаторных условиях. (Занятие проводится в травм-пункте, по графику).		**2**
40	Защита УИРСов. Итоговое занятие.		**2**
	Итого:	**40**	**40**

5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине.

Вид работы	**Часы**	**Контроль выполнения работы**	**Перечень формируемых компетенций.**
Раздел 1. Самостоятельнаякурация больных и запол-нение учебной студенческой истории болезни по реаль-ному больному с патологией опорно-двигательногоаппа-рата (семестр X)	**15**	**Контроль преподавателя**	**ОК-1; ОК-7; ОПК-4; ОПК-10; ПК-5;ПК-6;**
Раздел 2. Учебная исследоватедьская работа студента с оформлением	**15**	**Контроль преподавтеля**	**ОК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-6;**

реферата по форме (семестр XI)			

5.5. Самостоятельная проработка некоторых тем.

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы	Перечень формируемых компетенций
Оперативные методы лечения переломов. Инструменты и метал-локонструкциинеоб-ходимые при операциях на конечностях.	5	Учебник, методические пособие, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов, видео.	Тестирование, собеседование	**ОПК-4;ОПК-5;ОПК-10;ПК-5;ПК-6; ПК-9; ПК-11;**
Травматические вывихи крупных суставов и методы вправления.	5	Учебник, методические пособие, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов, видео.	Тестирование, собеседование	**ОПК-4; ОПК-8; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11;**
Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов, травматическийостеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травмати-ческие остеомиелиты	5	Учебник, методические пособие, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов, видео.	Тестирование, собеседование	**ОК-3; ОК-7; ОПК-4; ОПК-8;ОПК-10; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-19;**
Врождённые заболевания опорно-двигательной системы (врождённый вывих бедра, врождённая косолапость, врождённая мышечная кривошея).	5	Учебник, методические пособие, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов, видео.	Тестирование, собеседование	**ОК-7; ПК-11; ПК-13; ПК-19;**
Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов, позвоночника.	5	Учебник, методические пособие, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в	Тестирование, собеседование	**ПК-11; ПК-13;**

		виде слайдов, видео.		

Темы УИРС (учебно исследовательная работа студента)

1. Раны. Принципы их лечения.
2. Осложнения при лечении ран.
3. Кровотечение, кровопотеря при ранениях опорно-двигательного аппарата.
4. Повреждения кровеносных сосудов и их лечение.
5. Лечение пострадавших в состоянии шока.
6. Переливание крови, кровезаменителей в травматологии и ортопедии.
7. Термические ожоги. Классификация, методы определения глубины и площади ожоговой раны.
8. Закрытые и открытые повреждения груди. Лечение.
9. Ожоговая болезнь.
10. Политравма. Множественные и сочетанные повреждения опорно-двигательного аппарата.
11. Сколиоз. Профилактика и лечение.
12. Врождённый вывих бедра. Диагностика и лечение.
13. Врождённая косолапость. Диагностика и лечение.
14. Деформация шеи, плечевого пояса и грудной клетки.
16. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Диагностика и принципы консервативного лечения.
17. Остеохондропатия головки бедра. Диагностика и лечение.
18. Опухоли костей. Принципы лечения костных опухолей.
19. Паралитические деформации. Спастический паралич. Вялый паралич. Диагностика и лечение.
20. Деформация стоп. Плоскостопие. Полая стопа. Наружное отклонение I-го пальца стопы. Диагностика и лечение.

9.0. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ"Травматология и ортопедия" по специальности 31.05.01. «Лечебное дело».

6. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Травматология и ортопедия. Учебник./ Под редакцией Н.В. Корнилова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 592 с.	100

Электронные источники

№	Издания
1	2
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/book/ISBN9785970430859.html
2	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420287.html

6.2. Дополнительная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях. /Учебное пособие/. М., «Гэотар-медиа». 2011. 160 с.	3
2	Соков Л.П. Курс травматологии и ортопедии: Учеб.для вузов / Кол. авт.: Соков Л.П.и др.; Под общ. ред. Л.П. Сокова; Рос. ун-т Дружбы народов. М., 1985. – 408с.	48
3	Скоблин Ю.С. Руководство к практическим занятиям по травматологии и ортопедии. М., «Медицина», 1975.224 с.	291
4	Травматология и ортопедия: национальное руководство / под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 400 с.	19
5	Травматология и ортопедия. Учебник. /под ред. В.Ф.Трубников/. Киев. «Вища школа», 1986. 565 с.	70
6	Травматология и ортопедия. Учебник. /под. Ред. Г.С. Юмашева/. М., «Медицина», 1990, 576 с.	264
7	Травматология и ортопедия. Учебник. /под ред. Х.А. Мусалатова, Г.С. Юмашева/. М. «Медицина», 1995, 565 с.	18
9	Травматология и ортопедия. Учебник. /под. Ред. Г.С. Юмашева/. М., «Медицина», 1983, 576 с.	303
10	Травматология и ортопедия. Учебник./ Под редакцией Г.П.Котельникова. Москва. МИА. 2009. 536 с.	1
11	Травматология и ортопедия. Учебник./ Под редакцией Н.В. Корнилова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 592 с.	149
12	Травматология и ортопедия: Учебник/ Под ред.: В.М. Шаповалова, А.И. Грицанова, А.Н. Ерохова. - СПб.: Фолиант, 2004. – 544с.	189

Электронные источники

№	Издания
1	2
1	Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] / Демичев С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.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/book/ISBN9785970413760.html
3	"Реабилитация в травматологии [Электронный ресурс] : руководство / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html

7.ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№ п/п	Сайты
1	
1	www.ilizarov.ru
2	www.cito.ru
3	www.ortopediya.org
4	www.nocto.sgmu.ru
5	http://www.surgery.ru (Информационные ресурсы Национального медико-хирургическогоцентра)
6	http://medicinform.net/surgery/surg_spec.htm (Медицинская информационная сеть. РазделХирургия)

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

При изучении дисциплины применяются общий пакет документов интернет – материалов, предоставляющих широкие возможности для совершенствования вузовской подготовки по травматологии и ортопедии с целью усвоения навыков образовательной деятельности. Стандартными возможностями большинства программ являются

реализация дидактического принципа наглядности в обучении; их использование дает возможность студентам применять для решения образовательной задачи различные способы.

Методы обучения с использованием информационных технологий.

К методам обучения с использованием информационных технологий, применяемых на занятиях по дисциплине «травматология и ортопедия», относятся:

- компьютерное тестирование;
- демонстрация мультимедийных материалов, в том числе видеофильмов;
- перечень поисковых систем (площадка mooodle.dgmu.ru).
- перечень энциклопедических сайтов.

9.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4	5	6	7	8
	Кафедра: травматологии, ортопедии и ВПх Адресс: Р.Д.,Махачкала, ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. Лекци	Оперативное управление.	Травматология и ортопедия.	Учебные комнаты: №1 -20м^2 №2 -16м^2 №3 -18м^2 №4 -19м^2 №5 -13м^2 №6 -16м^2 лаборатория №7 – 11м^2 - лекционный зал – 80м^2 -кладовая 3м^2 -кабинет зав. кафедрой-30м^2 -корридор-74м^2 -вестибюль –10м^2 Общая площадь - 310м^2	• для лекционных занятий ---(зал №9) • для практических занятий-текущего промежуточного контроля---- для самостоятельной работы №1 №2 №3 №4 №5 №6 • лаборатория №7	для лекционных занятий :------ для практических занятий: Персональные компьютеры-4; Ксерокс CanonFC-128 ; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1020; МФУ hpLaserJetPro-1120; Дуэт LGDC 378-1; Проектор EpsonEB 825v-1; Проектор VievSonic-PJD5232-1; Телевизор Panasonic 21P50T-1; ЭкранDrapper Consul «70x70» - 1.	WinHOME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); KasperskyEditionSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г) И т.д.

10. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу.	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименованиеспециальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Сведения о дополнительном профессиональномобразовании	Наличие сертификата специалиста, соответствующего профилю преподаваемых дисциплин	Объем учебной нагрузки по ОПОП	Стаж работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Атаев Алевдин Рашитханович	Штатный	Заведующий кафедрой, доктор медицинских наук. Доцент.	Вопросы травматологии и ортопедии. Хирургия кисти.	Высшее. ДГМИ. 1981г.		Специализация по эндопро-тезированию крупных суставов на базе РНИИТО им. Р.Р. Вредена в 2011 году. Сертификат специалиста по направлению травматолог-ортопед. 2016г.	1ставка	стаж с 1982г. 1983 г. специализация по травматологии. С 1983 года по 1989 год – зав. хирургическим отделением. С 1989 по 1991 гг. — ассистент кафедры оперативной хирургии и топографичес-кой анатомии Курского Государствен-ного медицинского института. С 1993 ассистент кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ ДГМА. с 1999 г. доцент с 2013 года по настоящее время заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ.
2	Каллаев Нажмудин Омаркадиевич	Штатный	Доктор медицин-ских наук. Профессор кафедры	Травма-тология и ортопедия	Высшее. ДГМИ, 1970 г.		Ульяновский университет. Сертификат специалиста: травматолог-ортопед 2015г.	1ставка	С 1970 по 2005 гг. работал травматологом-ортопедом в лечебных учреждениях Ульяновской области. С 2005 по 2014 гг. являлся заместителем главного врача Республиканс-когоортопедо-травматологического центра им. Н.Ц.Цахаева. С 2008 года по настоящее время является профессором кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ, ДГМУ.
3	Мехтиханов Далгат	Штатный	Кандидат медицинс-ких	Вопросы травматол	Высшее. ДМИ. 1954 г.		ДГМУ. Сертификат	1 ставка	С 1961-1968гг. асс.кафедрыгоспит. Хирургии. С 1968-1973гг. асс.кафедры травматологии,

	Джамалдинович		наук. Доцент	огии и ортопедии			специалиста: травматолог-ортопед 2015г.		ортопедии и ВПХ. С 1973г. по настоящее время доцент кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ.
4	ОгурлиевАлимПахрудинович	Штатный	Ассистент	Травма-тология и ортопедия	Высшее. ДГМИ. 1995 год.		ДГМУ. Сертификат специалиста: травматолог-ортопед 2018г.	1 ставка	Стаж работы с 1996 года. С 1999-2003 старший лаборант. С 2003 года по настоящее время ассистент кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ ДГМУ.
4	Мирзоев Назим Эмирович	Штатный	К.м.н., ассистент 0,5 ставки	Травмато-логия, ортопедия	Высшее. ДГМИ, 1983 г.		РНИИТО им.Вредина Р.Р., Сертификат специалиста: травматолог-ортопед 2016г.	0,5 ставки	Стаж работы с2018г. С 1994-2017 гг. врач ортопед-травматолог РНИИТО им. Р.Р. Вредина.
6	Магомедов Шамиль Магомедович	Штатный	Ассистент Зав.Учебной частью кафедры.	Травмато-логия, ортопедия. Рентгенологии.	Высшее. ДГМА. 2000 год.	ДГУ Инновационная технология психолого-педагогической квалификации преподавателей 2014г.	ДГМА. Сертификат специалиста: травматолог-ортопед 2014г. ДГМУ. Сертификат специалиста: рентгенолог 2016 г. Повышение квалификации по рентгенологии и МРТ в г. Москва, 2016г.	1ставка	Стаж с 2002 года. 2002-2005 аспирантура. 2005-2010 гг. старший лаборант кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ. С 2010 года ассистент кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ ДГМУ.
7	Магарамов Абдулла Магарамович	Штатный (Внутренний совместитель)	Ассистент 0,5 ставки	Травмато-логия, ортопедия.	Высшее. ДГМА, 2014г.		ДГМУ, сертификат специалиста: травматолог, ортопед 2016г.	0,5ставки	4 года. С 2014-2016 гг. совмещение клинической ординатуры с 0,25 ст. лаборанта кафедры. С 2016г. по настоящее время старший лаборант, по совмещению. 0,25 ст. Ассистент кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ ДГМУ.

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину – 7 чел.

2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину – 5 ст.

Пример расчета доли ставки: 1 ставка = 900 учебных часов.

11. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЯ ЗНАНИЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов:

- для *текущего контроля* – проверка качества выполнения всех видов работы обучающихся (коллоквиумов, модулей и т.д.) в течение семестра, предусмотренных утвержденной рабочей программой по дисциплине.
- для *промежуточной аттестации*–итоговый контроль по дисциплине, осуществляемый в формате *зачёта или зачета с оценкой, экзамена* (предусмотренных учебным планом), направленный на определение уровня сформированности компетенций.
- *Зачет* – вид промежуточной аттестации, предназначенный для проверки успешного выполнения обучающимся лабораторных работ, усвоения материала практических и семинарских занятий, а также оценки выполнения учебных заданий в процессе прохождения учебной и производственной практик. Зачѐт также может служить промежуточной формой проверки знаний обучающегося по отдельным частям дисциплины (модулям) и готовности его к усвоению последующих разделов дисциплины при изучении ее в нескольких семестрах. Зачѐт может устанавливаться как по дисциплине в целом, так и отдельным ее частям (модулям), если это предусмотрено учебным планом.
- *Зачет с оценкой* – вид промежуточной аттестации, предназначенный для проверки применения полученных теоретических знаний при решении практических задач, в основном при выполнении курсовых работ, прохождении учебной и производственной практик. По отдельным дисциплинам, перечень которых устанавливается учебным планом, также может быть установлен зачѐт с оценкой.
- *Экзамен* – вид промежуточной аттестации, предназначенный для проверки полученных обучающимися теоретических знаний, умений и практических навыков по дисциплине или еѐ части в процессе освоения образовательной программы.

В соответствии с требованиями ФГОС для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям ОПОП организацией создаются фонды оценочных средств (ФОС). Эти фонды включают: контрольные вопросы, и типовые задания для

практических занятий, лабораторных и контрольных работ, коллоквиумов, зачетов, и экзаменов; тесты и компьютерные тестирующие программы; примерную тематику курсовых работ/проектов, рефератов, ролевые и деловые игры, и т.п.. а также другие формы контроля, позволяющие оценивать уровни образовательных достижений и степень форсированности компетенций.

ФОС для проведения текущей и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в полном объеме должен быть представлен в приложении к рабочей программе дисциплины (модуля).

ФОС для проведения текущей и промежуточной аттестации состоит из карты компетенций, показателей оценивания планируемых результатов, оценочных материалов.

12. ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ

Изменения в рабочую программу вносятся на основании приказов и распоряжений ректора, а также на основании решений о совершенствовании учебно-методического обеспечения дисциплины, утвержденных на соответствующем уровне (решение ученого совета), ЦКМС и регистрируются в лист изменений.

Лист регистрации изменений в рабочую программу

Учебный год	Дата и номер извещения	Реквизиты протокола	Раздел, подразделение	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра Травматологии, ортопедии и ВПХ

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
«31» _августа_2019г.,
Протокол № _____
Заведующий кафедрой
_д.м.н._Атаев А.Р.__ _____
подпись

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
«травматология и ортопедия»

Специальность подготовки:_31.05.01 – «Лечебное дело»_____
(код и наименование специальности)
Квалификация выпускника:_____врач-лечебник_____
(квалификация выпускника)

МАХАЧКАЛА 2019 г.

ФОС составил зав. кафедрой д.м.н. Атаев А.Р., ассистент кафедры Магомедов Ш.М.

ФОС рассмотрен и принят на заседании кафедры «Травматологии, ортопедии и ВПХ»

Протокол заседания кафедры от «31» августа 2019 г. № 1

Заведующий кафедрой _____Атаев А.Р

АКТУАЛЬНО на:

2018/2019 учебный год _____(_____)
20__ /20__ учебный год_____
20__ /20__ учебный год_____

КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «Травматологи и ортопедия»

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

Код соответствующей компетенции по ФГОСЗ+	Содержание компетенции или ее части (в соответствии с ФГОС 3+ и паспортами компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:
1. ОК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	**Знать**- социально-значимые проблемы и процессы в обществе. **Уметь** - использовать на практике методы гуманитарных, естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности. **Владеть** -навыками анализа социально-значимых проблем и процессов в обществе.
2. ОК-3	Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позициии.	**Знать** -основные понятия и закономерности развития мирового исторического процесса и наследия, историко-медицинскуютерминалогию. **Уметь** - анализировать значимые политические события и тенденции, относиться уважительно и бережно к историческому наследию и традициям, анализировать политику государства. **Владеть** - способностью анализировать значимые политические события и тенденции и участвовать в политической жизни
3.ОК-7	Готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	**Знать** - принципы и приемы оказания первой помощиуправленияи организации работы исполнителей, и решения в условиях различных мнений. **Уметь** - находить правильные решения в условиях чрезвычайных ситуаций.**Владеть** -навыками оказания первой помощи.
4. ОПК-4	Способность и готовность реализовать этические и	**Знать:** - этические и

	деонтологическиепринципыв профессиональной деятельности.	деонтологическиеаспекты врачебной деятельности. **Владеть:** - способностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.
5. ОПК-5	Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок.	**Знать:** - основные критерии объективной оценки результатов врачебной деятельности **Уметь:** - проводить объективный анализ результатов собственной деятельности
6. ОПК-8	Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	**Знать:** - правила хранения медикаментозных средств. **Уметь:** - назначать и использовать медикаментозные средства в лечении травматологических и ортопедических больных.
7. ОПК-10	Готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	**Знать:** - клинические симптомы поврежденийопорно-двигательного аппарата – сегментов конечностей, позвоночника, таза; - ведение типовой медицинской документации в медицинских организациях. - принципы оказания первой врачебной помощи. **Уметь:** - поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с повреждениями костно-мышечной системы, с целью определения патологии и причин её вызывающих; - **о**бследовать пациентов при различных повреждениях опорно-двигательного аппарата, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях;

		- наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты; -оказывать первую врачебную помощь пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата в очагах поражения в чрезвычайной ситуации.
8.ПК-5.	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследованийв целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	**Знать:** - особенности обследования травматологических и ортопедических больных. **Уметь:** - проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала; - написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.
9.ПК-6.	Способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических формв соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, их пересмотра.	**Знать** -основные патологические симптомы и синдромы заболеваний; -законы течения заболеваний по органам системам и организма в целом; -Международную статистическую классификацию болезней (МКБ) **Уметь** -выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учётом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом;\ - анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах. -использовать алгоритм постановки диагноза(основного, сопутствующего, осложнения) с учётом Международной статистической классификации

		болезней; -выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
10. ПК-7	Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	Знать: - вопросы экспертизы трудоспособности (стойкой и временной) пациентов. Уметь: - определять необходимость направления больного на медико-социальную экспертизу; - оформлять соответствующую медицинскую документацию; - определять состояние биологической смерти
11. ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	**Знать** -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний костно-мышечной основы; - клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата. **Уметь** - выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания.остановка сердца, кома, шок); - осешествлять противошоковые мероприятия.
12. ПК-11	Готовность к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	**Знать** -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний костно-мышечной основы; - клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата. **Уметь** - выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания.остановка сердца, кома, шок); - осешествлять противошоковые мероприятия.
13. ПК-13	Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской	**Знать:** - клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата – сегментов конечностей, позвоночника, таза;

	эвакуации	- принципы оказания первой врачебной помощи. **Уметь:** - поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с повреждениями костно-мышечной системы, с целью определения патологии и причин её вызывающих; - **о**бследовать пациентов при различных повреждениях опорно-двигательного аппарата, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях; - наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты; -оказывать медицинскую помощь пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата в очагах поражения в чрезвычайной ситуации.
14. ПК-19	Способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	**Знать:** - принципы организацииоказаниямедицинской помощи - принципы организации медицинской эвакуации **Уметь:** - организовывать иоказыватьмедицинскую помощь пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата в очагах поражения в чрезвычайной ситуации.

УРОВЕНЬ УСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «травматология и ортопедия»

Компетенции не освоены	**По результатам контрольных мероприятий получен результат менее 50%**	**Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины**
Базовый уровень	**По результатам контрольных мероприятий получен результат 50-69%**	**Ответы на вопросы и решения поставленных задач недостаточно полные. Логика и последовательность в решении задач имеют нарушения. В ответах отсутствуют выводы.**
Средний уровень	**По результатам контрольных мероприятий получен результат**	**Даются полные ответы на поставленные вопросы. Показано умение выделять**

	70-84%	**причинно-следственные связи. При решении задач допущены незначительные ошибки, исправленные с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.**
Продвинутый уровень	**По результатам контрольных мероприятий получен результат выше 85%**	**Ответы на поставленные вопросы полные, четкие, и развернутые. Решения задач логичны, доказательны и демонстрируют аналитические и творческие способности студента.**

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Оценочные средства	контролируемые компетенций
Текущий контроль				
Оперативные методы лечения переломов. Инструменты и металлоконструкциинеобходимые при операциях на конечностях.	5	Учебник, методические пособие, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов, видео.	Тестирование, собеседование	**ОПК-4;ОПК-5;ОПК-10;ПК-5;ПК-6; ПК-9; ПК-11;**
Травматические вывихи крупных суставов и методы вправления.	5	Учебник, методические пособие, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов, видео.	Тестирование, собеседование	**ОПК-4; ОПК-8; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11;**
Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов, травмати-ческий остеомиелит. Современные методы лечения открытых пер-еломов и травматические остеомиелиты	5	Учебник, методические пособие, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов, видео.	Тестирование, собеседование	**ОК-3; ОК-7; ОПК-4; ОПК-8;ОПК-10; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-19;**
Врождённые заболевания	5	Учебник, ме-	Тестирова-	**ОК-7; ПК-11;**

опорно-двигательной системы (врождённый вывих бедра, врождённая косолапость, врождённая мышечная кривошея).		тодическиепособие, тес-товое задание, таблицы, стенд, муль-тимедийные презентации в виде слайдов, видео.	ние, собеседова-ние	**ПК-13; ПК-19;**
Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов, позвоночника.	5	Учебник, ме-тодические пособие, тес-товое задание, таблицы, стенд, муль-тимедийные презентации в виде слайдов, видео.	Тестирова-ние, собеседова-ние	**ПК-11; ПК-13;**

Промежуточный контроль		
Все компетенции, формируемые в процессе освоения дисциплины «травматология и ортопедия»	**Зачет/экзамен**	
ОК-3; ОК-7; ОПК-4; ОПК-8;ОПК-10; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-19;	**Экзамен по травматологии и ортопедии**	Тесты, устное собеседование по билетам.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГОКОНТРОЛЯ

Темы УИРСов.
ОК-3; ОК-7; ОПК-4; ОПК-8;ОПК-10; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-19.

1. Раны. Принципы их лечения.
2. Осложнения при лечении ран.
3. Кровотечение, кровопотеря при ранениях опорно-двигательного аппарата.
4. Повреждения кровеносных сосудов и их лечение.
5. Лечение пострадавших в состоянии шока.
6. Переливание крови, кровезаменителей в травматологии и ортопедии.

7. Термические ожоги. Классификация, методы определения глубины и площади ожоговой раны.
8. Закрытые и открытые повреждения груди. Лечение.
9. Ожоговая болезнь.
10. Политравма. Множественные и сочетанные повреждения опорно-двигательного аппарата.
11. Сколиоз. Профилактика и лечение.
12. Врождённый вывих бедра. Диагностика и лечение.
13. Врождённая косолапость. Диагностика и лечение.
14. Деформация шеи, плечевого пояса и грудной клетки.
16. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Диагностика и принципы консервативного лечения.
17. Остеохондропатия головки бедра. Диагностика и лечение.
18. Опухоли костей. Принципы лечения костных опухолей.
19. Паралитические деформации. Спастический паралич. Вялый паралич. Диагностика и лечение.
20. Деформация стоп. Плоскостопие. Полая стопа. Наружное отклонение I-го пальца стопы. Диагностика и лечение.

Контрольно-измерительные материл для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

	Задания в тестовой форме	**Ситуационные задачи (количество)**	**Вопросы/ задания (количество)**	**Умения/ навыки (количество)**	**Билеты (количество)**
Текущий контроль	**1000**	**30**	**90**	**17**	**-**
Промежуточная аттестация	**500**	**45**	**132**	**17**	**60**
Итоговая аттестация	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**

Примеры заданий в тестовой форме.

ОК-3; ОК-7; ОПК-4; ОПК-8;ОПК-10; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-19;

1. В течении раневого процесса целесообразно различать периоды
   а) сосудистых изменений и очищения раны от некротических тканей
   б) образования и созревания грануляционной ткани
   в) реорганизации рубца
   г) эпителизации
   д) верно все перечисленное

2. Участие гистамина в раневом процессе заключается в нижеперечисленных действиях, исключая
   а) расширение просвета артериол, венул, капилляров
   б) сужение просвета артериол, венул, капилляров
   в) повышение проницаемости капилляров

г) стимуляцию фагоцитоза
д) укорочение времени кровотечения

3. Бактериальное обсеменение "чистых" операционных ран оказывается наиболее высоким на этапе
а) сразу после разреза кожи
б) в наиболее травматический момент операции
в) перед зашиванием раны
г) при первой послеоперационной перевязке
д) верно б) и в)

4. Острое гнойное воспаление ран в основном определяют следующие возбудители, кроме
а) золотистого стафилококка и стрептококка
б) протея и неклостридиальных анаэробов
в) протея и энтерококков
г) синегнойной палочкой
д) неклостридиальных анаэробов

5. Причинами возникновения гнойной инфекции травматических ран являются
а) "уличная" микрофлора
б) "госпитальная" микрофлора
в) эндогенная микрофлора
г) верно а) и в)
д) верно б) и в)

6. Наиболее эффективными против синегнойной инфекции являются все дезинфицирующие средства, исключая
а) борную кислоту
б) муравьиную кислоту
в) перманганат калия
г) дегмициды
д) антисептики, содержащие соединения четвертичного аммония

7. В ранней фазе воспаления раневого процесса ведущую роль играют
а) макрофаги
б) тромбоциты и тучные клетки
в) нейтрофилы
г) фибробласты
д) верно а) и в)

8. Основными клетками, принимающими участие в очищении ран от тканевого детрита в фазу воспаления, являются
а) макрофаги
б) тромбоциты и тучные клетки
в) нейтрофилы
г) фибробласты
д) верно в) и г)

9. К факторам, повреждающим локальную тканевую защиту в ранах и способствующим развитию инфекции, относят
а) местную ишемию, наличие некротизированных тканей, гематом

б) хронические заболевания (соматические)
в) инородные тела
г) терапию иммуносупрессорами
д) все перечисленное

10. К факторам, определяющим успех метода активного вакуумного дренирования при абсцессах, затеках и т.п., относятся
а) герметичность дренируемой полости
б) введение дренажа через контрапертуру со стороны здоровых тканей
в) эвакуация содержимого гнойной полости через небольшой разрез с последующим его ушиванием
г) введение лекарственных препаратов в полость с определенной экспозицией
д) все перечисленное

11. Применение ферментов в комплексном лечении ран способствует всему перечисленному, исключая
а) агрегацию эритроцитов в зоне раны
б) повышение прочности послеоперационного рубца
в) сокращение фазы травматического воспаления
г) активизацию роста грануляционной ткани, синтеза кислых гликозаминогликанов, образование коллагеновых волокон

12. К средствам энзимотерапии относятся следующие вещества, применение которых целесообразно для лечения инфицированных ран, кроме
а) трипсина, химиотрипсина, химиопсина
б) эластолитина
в) протелина, гигролитина
г) прасилола
д) бализа

13. Ведущими симптомами раневого сепсиса являются
а) тяжелая интоксикация
б) гиповолемия, нарушение водно-электролитного баланса, ацидоз
в) ухудшение микроциркуляции
г) анемия, гипопротеинемия
д) все перечисленное

14. Заживление раны первичным натяжением обуславливается рядом условий, к которым относятся
а) небольшая зона повреждения и плотное соприкосновение краев раны
б) сохранение жизнеспособности краев раны
в) отсутствие очагов некроза и гематомы
г) асептичность раны (или уровень микробных тел ниже критического)
д) все перечисленное

15. Хирургическая обработка в фазе регенерации ставит перед хирургами следующие задачи
а) удаление нежизнеспособных и измененных тканей
б) снижение количества микробных тел в ране
в) вскрытие затеков
г) снижение интоксикации
д) все перечисленное

16. Сроки активного дренирования гнойной раны составляют
    а) от 3 до 5 суток
    б) от 6 до 10 суток
    в) от 11 до 14 суток
    г) сроки определяются отдельной конкретной ситуацией
    д) верно б) и в)

17. К приемам введения дренажной трубки относятся
    а) трубку располагают точно на дне гнойной полости
    б) отводящий конец располагают в самом низком (в положении лежа) участке
    в) используют трубки диаметром от 5 до 20 мм
    г) вводят дренажи послойно при обширных ранениях
    д) все перечисленное

18. При наличии местного гнойного очага генерализованная инфекция проходит фазы
    а) гнойно-резорбтивную лихорадку
    б) начальную стадию сепсиса
    в) септицемию
    г) септикопиемию
    д) все перечисленное

19. Наиболее часто при сепсисе преобладают гнойные метастазы, локализующиеся
    а) в мягких тканях и костях
    б) в легких, сердце и почках
    в) в печени и селезенке
    г) верно а) и в)
    д) верно а) и б)

20. При возникновении воспаления с серозно-гнойным отделяемым в области швов рекомендуется
    а) антибактериальная терапия
    б) снятие швов и промывание раны
    в) повторная хирургическая обработка раны с наложением вторичных швов
    г) правильно а) и б)
    д) все правильно

Ответы: 1.д; 2.б; 3.г; 4.а; 5.д; 6.д; 7.б; 8.а; 9.д; 10.а; 11.а; 12.д; 13.д; 14.д; 15.г; 16.д; 17.а; 18.д; 19.д; 20.г;

Примеры ситуационных задач.
ОК-3; ОК-7; ОПК-4; ОПК-8;ОПК-10; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-19;

ЗАДАЧА № 1

Больной 20 лет получил сквозное пулевое ранение мягких тканей левой голени и бедра. Входное отверстие в верхней трети задней поверхности голени; выходное отверстие в верхней трети бугра на передней поверхности, ниже пупартовой связки на 3 см.

Выявлено: невозможность активного разгибания голени и сгибания стопы, утрата рефлекса ахиллова сухожилия, анестезия передне-внутреннейи задне-внутренней

поверхности голени, а также отсутствие чувствительности на внутренней поверхности подошвы с третьего пальца.

Указанная клиническая картина связана с повреждением

а) запирательного и бедренного нервов
б) бедренного и большеберцового нервов
в) седалищного нерва
г) большеберцового и малоберцового нервов
д) бедренного и малобедренного нервов

ЗАДАЧА № 2

Пожилая женщина упала на правое плечо, почувствовала резкую боль в области плечевого сустава. Здоровой рукой поддерживает поврежденную руку, которая плотно прижата к туловищу. Определяется ограничение активных движений в плечевом суставе, боль.

Ваш предположительный диагноз:

а) ушиб плечевого сустава
б) вывих плеча
в) перелом хирургической шейки плеча
г) отрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча
д) перелом ключицы

ЗАДАЧА № 3

Девочка начала ходить в 1 год 2 мес. Походка неустойчивая (“утиная”), наружная ротация ноги, симптом Тренделенбурга, поясничный гиперлордоз.

Какой метод лечения следует выбрать?

а) распорка
б) отводящая шина – ЦИТО, Волкова
в) скелетное вытяжение
г) оперативное лечение
д) гипсовая повязка по Лоренц-I

ПРИМЕРНЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Формы экзаменационных билетов

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

Лечебный факультет

УТВЕРЖДАЮ

Декан лечебного факультета

_____ _____

«____» _____ 2018

БИЛЕТ №5

1. Определение длины и окружности конечностей. Значение этого исследования для диагностики повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы.

2. Врожденная косолапость. Клиника и принципы лечения.

3. Показания, техника проведения гемотрансфузии и реинфузии крови.

Зав. кафедрой,
д.м.н. Атаев А.Р. _____

ОК-3; ОК-7; ОПК-4; ОПК-8;ОПК-10; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-19;

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

Лечебный факультет

УТВЕРЖДАЮ

Декан лечебного факультета

_____ _____

«____» _____ 2018

БИЛЕТ № 6

1. Переломы пяточной кости: классификация, диагностика, лечение.

2. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Классификация, этиология, патогенез.

3. Хирургическая обработка ран, ее виды, показания, общие принципы. Виды швов, накладываемых на рану после хирургической обработки. Сроки их наложений.
Зав. кафедрой,

д.м.н. Атаев А.Р. _____

ОК-3; ОК-7; ОПК-4; ОПК-8;ОПК-10; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-19.

Перечень экзаменационных вопросов по травматологии и ортопедии для устной беседы со студентами лечебного факультета.

ОК-3; ОК-7; ОПК-4; ОПК-8;ОПК-10; ПК-5;ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-19.

1. Травма и травматизм. Пути их профилактики.
2. Современные методы лечения в травматологии и ортопедии.
3.Закрытые повреждения мягких тканей. Поврежениякапсульно-связочного аппарата суставов.
4. Повреждения крупных сухожилий. Диагностика и лечение.
5. Повреждения мышц: надостной, четырёхглавой, мышечная грыжа. Диагностика. Лечение.
6. Повреждения перефирических нервов. Диагностика и лечение.
7. Переломы и вывихи костей предплечья. Механизмы травмы. Диагностика . Лечение.
8. Переломы крестца и копчика. Механизмы травмы. Диагностика. Лечение.
9. Переломы и вывихи костей стопы. Перелом пяточной кости. Механизм травмы. Диагностика. Лечение.
10. Повреждения голеностопного сустава. Повреждение связок. Перелом и вывих таранной кости. Диагностика и лечение.
11. Перелом костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца. Диагностика и лечение.
12. Сестемные заболевания скелета (хондродистрофия, дисхондроплазия, несовершенныйостеогенез). Диагностика и лечение.
13. Деформация плечевого пояса и грудной клетки. Болезнь Клипеля-Фейля, Болезнь Гризеля, Болезнь Шпрингеля.
14. Пороки осанки. Диагностика и лечение.
15. Дегенеративные заболевания позвоночника. Спондилёз, спондилоартроз. Диагностика и лечение.
16. Остеохондропатии: Болезнь КеллерI, КеллерII, Болезнь Кинбека, Болезнь Кальве, Болезнь Шеермана-Мау.
17. паралитическая деформация. Спастический паралич. Вялый паралич. Диагностика и лечение.
18. Деформация стоп. Плоскостопие, полая стопа, деформация I-го пальца стопы, молоткообразные пальцы. Диагностика и лечение.
19.Регенерация и репарация костной ткани (организующие системы костной ткани, типы костного сращения, стадии).
20. Общие принципы лечения повреждений ОДС (на примере переломов длинных трубчатых костей).
21. Консервативные и оперативные методы лечения ортопедо-травматоло-гических больных (общая характеристика).
22. Клинические и рентгенологические признаки сращения костей, замедленной консолидации, несросщегося перелома и ложного сустава.
23. Диагностика переломов костей на месте происшествия. Общие и достоверные признаки переломов костей. Алгоритм формулировки травматического диагноза.
24. Лечебная физкультура в восстановительном периоде травматической болезни (на примере лечения перелома позвоночника).

25. Этиология и патогенез травматического шока. Интенсивная терапия при травматическом шоке.
26. Алгоритм оказания первой медицинской помощи у пострадавших на месте происшествия. Принципы и средства транспортной иммобилизации при повреждениях опорно-двигательной системы.
27. Политравма. Классификация. Особенности диагностики и тактики лечения.
28. Принципы лечения открытых переломов костей (догоспитальная и специализированная помощь.
29. Открытые и закрытые переломы пястных костей и фаланг пальцев кисти (механизм травмы, клиника, лечение).
30. Диагностика и лечение повреждений сухожилий кисти.
31. Переломы костей запястья (механизм травмы, клиника, лечение переломов ладьевидной кости).
32. Переломы лучевой кости в типичном месте (механизм травмы, диагностика, лечение).
33. Переломы локтевого отростка (механизм травмы, клиника, лечение).
34. Диафизарные переломы костей предплечья (механизм травмы, диагностика, лечение).
35. Травматический вывих предплечья (механизм травмы, клиника, лечение).
36. Диафизарные переломы плеча (механизм травмы, диагностика, лечение).
37. Переломы хирургической шейки плеча (механизм травмы, диагностика, лечение).
38. Травматический вывих плеча (механизм травмы, клиника, лечение).
39. Переломы дистальногометаэпифиза плечевой кости (механизм травмы, клиника, лечение).
40. Повреждение акромиально-ключичного сочленения (вывих акромиального конца ключицы (механизм травмы, клиника, диагностика, лечение).
41. Переломы ключицы (механизм травмы, клиника, лечение).
42. Переломы ребер (механизм травмы, диагностика, лечение).
43. Окончатые переломы ребер (нестабильная грудная клетка). Механизм травмы, диагностика, первая медицинская помощь, лечение.
44. Диагностика и лечебная тактика лечения при переломах ребер, осложненных закрытымгемопневмотораксом.
45. Стабильные и нестабильные переломы позвоночника (механизм травмы, диагностика, лечение).
46. Клиника, диагностика и лечение переломов костей таза. Методы лечения переломов костей таза с нарушением целостности тазового кольца.
47. Дифференциальная диагностика повреждения внутритазовыхорганов припереломах костей таза.
48. Травматические вывихи бедра (механизм травмы, клиника, лечение).
49. Переломы шейки бедренной кости (механизм травмы, клиника, лечение).
50. Вертельные переломы бедренной кости (механизм травмы,клиника, лечение).
51. Диафизарные переломы бедренной кости (механизм травмы, клиника, лечение).
52. Повреждение связок коленного сустава (механизм травмы, клиника, лечение).
53. Переломы надколенника (механизм травмы, клиника, лечение).
54. Повреждение менисков коленного сустава (механизм травмы, клиника, лечение).
55. Внутрисуставные переломы костей коленного сустава (механизм травмы, клиника, лечение).
56. Диафизарные переломы костей голени (механизм травмы, клиника, лечение).
57. Переломы лодыжек (механизм травмы, клиника, лечение).
58. Диагностика и лечение наиболее часто встречающихся переломов лодыжек (типа Дюпюитрена, типа Десто).
59. Переломы пяточной кости (механизм травмы, клиника, лечение).

60. Переломы костей предплюсны (механизм травмы, клиника, лечение).

61. Общие принципы и методы лечения ортопедических заболеваний.
62. Организация ортопедо-травматологической помощи в РФ.
63. Роль отечественных ученых в развитии травматологии и ортопедии.
64. Контрактуры и анкилозы. Классификация, этиология. Дифференциальная диагностика различных видов контрактур и анкилозов. Лечение.
65. Применение компрессионно-дистракционных аппаратов в ортопедии.
66. Причины минерального дисбаланса костной ткани. Понятие остеопороза, классификация, профилактика, диагностика, коррекция, лечение.
67. Патологические и сенильные переломы. Диагностика, пути профилактики и лечение.
68. Врожденная мышечная кривошея. Диагностика, принципы лечения.
69. Врожденный вывих бедра. Этиология, патогенез. Ранняя диагностика.
70. Консервативное лечение дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.
71. Оперативное лечение врожденного вывиха бедра.
72. Отдаленные ортопедические последствия врожденного вывиха бедра, их профилактика.
73. Врожденная косолапость. Клиника и принципы лечения.
74. Статические деформации стоп. Виды плоскостопия. Принципы диагностики и лечения.
75. Вальгусное отклонение I пальца стопы. Диагностика, консервативное лечение, показания к оперативному лечению.
76. Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легг-Кальве-Пертеса) диагностика, принципы лечения.
77. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуд-Шлаттера), рассекающий хондрит коленного сустава (болезнь Кенига) – диагностика, принципы лечения.
78. Остеохондропатия позвонков (болезнь Шойермана-Мау) – диагностика, принципы лечения. Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника. Этиология и патогенез остеохондроза позвоночника.
79. Клиническое течение остеохондроза позвоночника, принципы диагностики каждого периода.
80. Особенности клинической картины шейного остеохондроза.
81. Особенности клинической картины грудного остеохондроза.
82. Особенности клинической картины поясничного остеохондроза.
83. Дифференциальная диагностика вертеброгенных болевых синдромов.
84. Комплексное лечение остеохондроза различной локализации.
85. Спондилолистез. Клинико-рентгенологическая картина, лечение.
86. Патологическая осанка. Ее виды и факторы, способствующие возникновению.
87. Сколиотическая болезнь. Этиология, патогенез. Классификация сколиозов.
88. Принципы клинической и рентгенологической диагностики сколиоза. Прогнозирование.
89. Комплексное консервативное лечение сколиоза. Оперативное лечение.
90. Принципы ортопедического лечения ревматоидного полиартрита.
91. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиопатогенез, классификация, диагностика, принципы лечения.
92. Варусная деформация шейки бедренной кости. Этиология, клиника, лечение.
93. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Классификация, этиология, патогенез.
94. Клинико-рентгенологическая диагностика дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов. Особенности ранней диагностики дегенеративно-дистрофических

заболеваний тазобедренного и коленного суставов.
95. Консервативное лечение остеоартроза крупных суставов. Показания и варианты оперативного лечения остеоартроза крупных суставов.
96. Асептический некроз головки бедренной кости у взрослых. Ранняя диагностика и лечение.
97. Эндопротезирование крупных суставов при заболеваниях и повреждениях. Показания к эндопротезированию, типы эндопротезов.
98. Доброкачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения.
99. Злокачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения.
100. Виды операций при злокачественных новообразованиях костей. Современные взгляды на тактику оперативного лечения.
101. Способы ампутации конечностей. Показания и противопоказания к протезированию. Болезни ампутационной культи.
102. Центры реабилитации. Протезно-ортопедическое предприятие.
103. Диспансеризация ортопедо-травматологических больных.
104. Принципы противошоковой терапии. Объем противошоковых мероприятий при оказании различных видов медицинской помощи.
105. Отличие травматического шока от ожогового (клинические проявления, оценка степени тяжести, особенности противошоковой терапии).
106. Классификация кровотечений. Временная и окончательная остановка.наружного кровотечения. Способы остановки наружного кровотечения.

107. Причины, профилактика, способы остановки вторичного наружного кровотечения.
108. Показания и правила наложения кровоостанавливающего жгута при наружном кровотечении. Ревизия жгута. Провизорный жгут.
109. Определение величины кровопотери по клиническим признакам. Методы восполнения кровопотери. Возможности компенсации острой кровопотери.

110. Показания и техника проведения гемотрансфузии. Показания к реинфузии крови.
111. Объем и характер методов обезболивания при оказании различных видов мед.помощи.
112. Виды иммобилизации при повреждении конечностей, таза и позвоночника..

113. Транспортная иммобилизация при оказании различных видов мед.помощи при повреждениях плечевого пояса, верхней и нижней конечностей.
114. Классификация ран. Особенности морфологии огнестрельной раны и клинического течения раневого процесса при огнестрельных ранениях.
115. Хирургическая обработка ран, ее виды, показания, общие принципы. Виды швов, накладываемых на рану после хирургической обработки. Сроки их наложений.
116. Техника первичной хирургической обработки огнестрельных ран. Показания к дренированию и виды дренажей.
117. Минно-взрывная травма: классификация, диагностика, принципы лечения.
118. Классификация местных и общих осложнений раневого процесса.
119. Ранняя диагностика и принципы лечения анаэробной инфекции, ее основные клинические отличия.

120.Ранняя диагностика и принципы лечения столбняка.
121. Патогенез синдрома длительного сдавления (СДС). Стадии процесса, их клиническое течение.
122. Определение степени тяжести СДС. Меры по борьбе с острой почечной недостаточностью (ОПН).
123. Профилактика и лечение местных осложнений СДС. Виды экстренных операций

при СДС, показания и противопоказания.

124. Переломы таза. Возможные осложнения и особенности оказания помощи.
125. Признаки продолжающегося кровотечения в плевральную полость - гемоторакс.

126. Закрытые повреждения грудной клетки с нарушением ее каркасности: множественные, окончатые (флотирующие) переломы ребер. Оказание неотложной мед.помощи, способы восстановления механизма дыхания.
127. Признаки проникающего ранения живота, особенности первичной хирургической обработки ран брюшной стенки.

128. Черепно-мозговой травма. Классификация, диагностика, лечение.
129. Классификация, способы определения глубины и площади термических ожогов.
130. Ожоговая болезнь: ее периоды, клинические проявления. Оценка степени тяжести ожогового шока и степени тяжести ожогового поражения.
131. Ожоговая токсемия и септикотоксемия: диагностика, принципы лечения, особенности местного лечения ожоговых ран .

132. Особенности обследования, определение степени тяжести состояния пострадавших с политравмой.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО

Проректор по учебной работе,
_____Шахбанов Р.К.
_____
подпись
“_____”_____2019 г.

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

по_____Травматологии и ортопедии_____
(наименование дисциплины)
Индекс дисциплины__Блок 1_дисциплина (модули) базовой части_УП (Б1.Б.50)
Специальность _____31.05.01. «Лечебное дело»_____
(шифр и наименование специальности (направления)
Уровень высшего образования__СПЕЦИАЛИТЕТ_____
Квалификация выпускника ___ВРАЧ – ЛЕЧЕБНИК_____
Факультет_____Лечебный_____
Кафедра_____Травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии_____
Форма обучения __очная, дневная_____
курс_____V, VI_____
семестр_____X, XI_____
Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) ___6 з.е./216_____
Лекции _____32_____ (часов)
Практические (семинарские) занятия____80___ (часов)
Самостоятельная работа_____68_____ (часов)
Контроль _____36_____ (часов)
Форма контроля___экзамен XI семестр_____

МАХАЧКАЛА, 2019

1. Цели и задачи освоения учебной дисциплины.

1.1. Цели изучения дисциплины.

Конечная цель: формирование будущего врача общего профиля, который в ургентной ситуации сможет оказать необходимый объём помощи больному с травмой и грамотно решить вопросы эвако-транспортной сортировки, а при ортопедической патологии выявить её и направить для лечения по назначению

Предметная цель:

Целью преподавания травматологии и ортопедии является обучение студентов современным положениям теоретических и практических разделов травматологии и ортопедии. Необходимо обращать внимание на этиологию, патогенез основных ортопедических заболеваний, повреждений, методы профилактики, диагностики, лечения патологии опорно-двигательного аппарата.

Общей направленностью **лекционного курса** является формирование у студентов научного подхода к лечению больных с патологией опорно-двигательного аппарата, высокого уровня милосердия к пострадавшим, овладение современными знаниями этиологии, патогенеза ортопедических заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата. В лекциях рассматривается вклад российских травматологов-ортопедов и военно-полевых хирургов в решение такой важной народнохозяйственной задачи, как раннее и полноценное возвращение к труду больных и инвалидов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Лекции сопровождаются клиническим разбором больных, демонстрацией таблиц, слайдов, рентгенограмм, инструментов и аппаратов. Показом учебных кинофильмов.

Основной целью **практических занятий** является формирование практических навыков диагностики и лечения больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

В целях максимального приближения обучения к работе в реальных условиях, практические занятия проводятся в лечебных отделениях стационара, в приемном отделении, в гипсовом кабинете, перевязочных, операционных, консультативно-диагностических подразделениях, травматологических пунктах.

Практические навыки на занятиях целесообразно отрабатывать в два этапа. На первом этапе необходимые манипуляции, техника скелетного вытяжения осваиваются на фантоме. Приемы и методы репозиции переломов вывихов производятся на волонтерах. На втором этапе, после приобретения данного базисного исходного уровня, практические навыки формируются непосредственно при участии студентов в лечении больных. Студенты самостоятельно (под контролем преподавателя) производят анестезию места перелома, туалет ран, остановку кровотечения в ране, самостоятельно выполняют этапы первичной хирургической обработки ран конечностей, пункции суставов, накладывают лангетные гипсовые повязки, определяют места проведения спиц для скелетного вытяжения, накладывают скелетное вытяжение при переломах костей нижних конечностей, ассистируют на экстренных операциях, принимают участие во вправлении вывихов. Под наблюдением преподавателя выполняют типичные новокаиновые блокады. Студенты самостоятельно проводят коррекцию положения конечностей на лечебных шинах, снимают скелетное вытяжение, гипсовые повязки, принимают участие в перевязках больных.

Отдельные темы практических занятий (например, «Политравма, множественные и сочетанные повреждения») целесообразно проводить по принципу «Деловые игры». При этом достигается двойной эффект. С одной стороны, совершенствуется клиническое мышление студента, с другой – отработка практических навыков на волонтере позволяет избежать ошибок при обследовании, выборе тактики лечения данной группы больных. И только после этого студенты могут приступать к работе с данными контингентами больных.

За время прохождения цикла занятий студент курирует одного больного, пишет и сдает преподавателю историю болезни. Кроме того, каждый студент в течение цикла дежурит один раз в вечернее время в приемном покое стационара.

1.2. Задачи учебной дисциплины:

1. дать знания, необходимые для оказания первой медицинской, доврачебной и врачебной помощи травматологическим больным;
2. отработка практических навыков и умений, позволяющих будущему врачу любого профиля быстро разобраться в ургентной ситуации, наметить план экстренных диагностических и лечебных мероприятий, быстро начать действовать;
3. интеграция полученных знаний, в том числе базисных дисциплин, умение применять их в экстремальных условиях;
4. освоение вопросов организации травматологической помощи, основ санитарно-эпидемиологического режима, мероприятий по профилактике и реабилитации после травм и заболеваний в травматологии, а также ведение медицинской документации, в том числе учетно-отчетной;
5. отработка практических навыков и умений, позволяющих будущему врачу любого профиля быстро разобраться в ургентной ситуации, возникающие при боевых действиях, катастрофах и комбинированных поражениях.
6. освоение вопросов организации травматологической помощи при массовых поступлениях пострадавших.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ.

Код соответствующей компетенции по ФГОС3+	Содержание компетенции или ее части (в соответствии с ФГОС 3+ и паспортами компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:
1. ОК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	**Знать**- социально-значимые проблемы и процессы в обществе. **Уметь** - использовать на практике методы гуманитарных, естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности. **Владеть** -навыками анализа социально-значимых проблем и процессов в обществе.
2. ОК-3	Способностьанализироват	**Знать**

	ь основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позициии.	-основные понятия и закономерности развития мирового исторического процесса и наследия, историко-медицинскуютерминалогию. **Уметь** - анализировать значимые политические события и тенденции, относиться уважительно и бережно к историческому наследию и традициям, анализировать политику государства. **Владеть** - способностью анализировать значимые политические события и тенденции и участвовать в политической жизни
3.ОК-7	Готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	**Знать** - принципы и приемы оказания первой помощиуправленияи организации работы исполнителей, и решения в условиях различных мнений. **Уметь** - находить правильные решения в условиях чрезвычайных ситуаций.**Владеть** -навыками оказания первой помощи.
4. ОПК-4	Способность и готовность реализовать этические и деонтологическиепринципы в профессиональной деятельности.	**Знать:** - этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности. **Владеть:** - способностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.
5. ОПК-5	Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок.	**Знать:** - основные критерии объективной оценки результатов врачебной деятельности **Уметь:** - проводить объективный анализ результатов собственной деятельности
6. ОПК-8	Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	**Знать:** - правила хранения медикаментозных средств. **Уметь:** - назначать и использовать медикаментозные средства в лечении травматологических и ортопедических больных.
7. ОПК-10	Готовностью к	**Знать:**

	обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	- клинические симптомы поврежденийопорно-двигательного аппарата – сегментов конечностей, позвоночника, таза; - ведение типовой медицинской документации в медицинских организациях. - принципы оказания первой врачебной помощи. **Уметь:** - поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с повреждениями костно-мышечной системы, с целью определения патологии и причин её вызывающих; - **о**бследовать пациентов при различных повреждениях опорно-двигательного аппарата, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях; - наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты; -оказывать первую врачебную помощь пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата в очагах поражения в чрезвычайной ситуации.
8.ПК-5.	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследованийв целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	**Знать:** - особенности обследования травматологических и ортопедических больных. **Уметь:** - проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала; - написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.
9.ПК-6.	Способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических формвсоответствии с Международной статистической	**Знать** -основные патологические симптомы и синдромы заболеваний; -законы течения заболеваний по органам системам и организма в целом; -Международную статистическую классификацию болезней (МКБ) **Уметь** -выявлять у пациентов основные

	классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, их пересмотра.	патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учётом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом;\ - анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах. -использовать алгоритм постановки диагноза(основного, сопутствующего, осложнения) с учётом Международной статистической классификации болезней; -выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
10. ПК-7	Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	Знать: - вопросы экспертизы трудоспособности (стойкой и временной) пациентов. Уметь: - определять необходимость направления больного на медико-социальную экспертизу; - оформлять соответствующую медицинскую документацию; - определять состояние биологической смерти
11. ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	**Знать** -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний костно-мышечной основы; - клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата. **Уметь** - выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания.остановка сердца, кома, шок); - осешествлять противошоковые мероприятия.
12. ПК-11	Готовность к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	**Знать** -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний костно-мышечной основы; - клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата. **Уметь** - выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания.остановка сердца, кома, шок); - осешествлять противошоковые

		мероприятия.
13. ПК-13	Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	**Знать:** - клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата – сегментов конечностей, позвоночника, таза; - принципы оказания первой врачебной помощи. **Уметь:** - поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с повреждениями костно-мышечной системы, с целью определения патологии и причин её вызывающих; - **о**бследовать пациентов при различных повреждениях опорно-двигательного аппарата, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях; - наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты; -оказывать медицинскую помощь пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата в очагах поражения в чрезвычайной ситуации.
14. ПК-19	Способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	**Знать:** - принципы организацииоказаниямедицинскойпомощи - принципы организации медицинской эвакуации **Уметь:** - организовывать иоказыватьмедицинскую помощь пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата в очагах поражения в чрезвычайной ситуации.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

3.1. Травматология и ортопедия относится к базовой части дисциплины (Б1.Б50) блока 1 учебного плана, составленного в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01. –«Лечебное дело». Врачам всех специальностей и, прежде всего, врачам общей практики приходится оказывать помощь травмированным больным. В этой ситуации нет возможности и времени найти нужный справочник, открыть и прочитать необходимый пострадавшему объем помощи. Травма – это ургентное состояние и требует неотложных мероприятий, нередко направленных на спасение жизни пострадавшего. Запаздывание помощи на 30 минут повышает вероятность гибели

пострадавшего в два раза. Таким образом, знания ургентных состояний и помощи при них, полученные в вузе, должны сохраняться в памяти всю жизнь.
Неполноценность помощи или её отсутствие на догоспитальном этапе в лучшем случае ведёт к отяжеленному течению травмы. Это резко увеличивает сроки лечения, а иногда сказывается на жизни пострадавшего. Знание ортопедической патологии так же очень важно. По своим должностным обязанностям выявлением ортопедических заболеваний занимаются все врачи, начиная от родильного дома до проведения профилактических осмотров взрослых и обращения, больных к врачам на амбулаторном приёме. От раннего выявления ортопедических заболеваний зависит эффективность их лечения, что особенно важно при диагностике опухолей.

Данная рабочая программа составлена в соответствии с Государственными образовательными стандартами по соответствующим специальностям высшего профессионального медицинского образования.

3.2. Интеграция с другими дисциплинами, предусмотренными учебным планом.

Связь учебной дисциплины с другими дисциплинами выражается в том, что ряд практических умений формируется на других кафедрах. Например, на кафедре оперативной хирургии – техника ПХО ран, временной и окончательной остановки кровотечений, лапаро – и торакоцентез, торако – и лапаротомия, ампутация конечностей, новокаиновые блокады, пункция плевральной полости, перикарда, мочевого пузыря, катетеризация мочевого пузыря, шов сосудов, нервов и др., на кафедре анестезиологии и реанимации – противошоковые мероприятия, сердечно-легочная реанимация и т.д. Ранее полученные знания и умения должны быть закреплены (учитывая процесс «вымывания» знаний) и самое главное – студенты должны ориентироваться в том, какой объём помощи они могут и должны оказать в том или ином этапе медицинской эвакуации.

4. ТРУДОЁМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ.

4.1. Общая трудоёмкость дисциплины составляет 6 зачётных единиц, 216 часов.
Таблица отражает распределение аудиторных часов, часов самостоятельной работы студентов и зачётных единиц по семестрам, определяет вид аттестации по семестрам.

Вид учебной работы	Всего часов зачётных дисциплин	Семестры	
		X	XI
1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего) в том числе	112	56	56
Лекции (Л)	32	16	16
Практические занятия (ПЗ)	80	40	40
Самостоятельная работа студентов (СРС) в том числе	68	34	34
Истории болезни (ИБ)			
Реферат (Реф)			
Вид промежуточной аттестации зачёт (З) экзамен (Э)	36		36
Итого: общая трудоёмкость час\зач.ед.	216	90ч\2.5 з.е	126ч\3,5 з.е

5.СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	ЛР	С	СРС	экзамен	Всего часов
1	Травматология, ортопедия (X семестр)	16	40			34		90
2	Травматологи, ортопедия(XI семестр)	16	40			34		90
	Экзамены (XI семестр)						36	36
	Итого	32	80			68	36	216

6. Виды контроля: промежуточная аттестация (зачет 10 семестр\ экзамен 11семестр)

Зав. кафедрой _____ (А.Р.Атаев)