

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**  
Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького  
Кафедра травматологии, ортопедии и ХЭС ФИПО

УТВЕРЖДЕНО:

И.о. ректор, член-корр, профессор

 Г.А. Игнатенко

«05» сентября 2017 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ НАУЧНЫХ И НАУЧНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ ПО  
НАПРАВЛЕНИЮ 31.06.01 «КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.15 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ**

Донецк  
2017

Программа подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина», специальность 14.01.15 Травматология и ортопедия

Разработчики программы аспирантуры:

Зав. кафедрой травматологии,  
ортопедии и ХЭС,  
д.м.н., профессор

\_\_\_\_\_

Г.В.Лобанов

Профессор кафедры травматологии,  
ортопедии и ХЭС,  
д.м.н., профессор

\_\_\_\_\_

С.Н.Кривенко

Доцент кафедры травматологии,  
ортопедии и ХЭС,  
к.м.н., доцент

\_\_\_\_\_

А.В.Агарков

Утверждена на методическом заседании кафедры травматологии, ортопедии и ХЭС ФИПО  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2017 г.

Протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2017 г.

Зав.кафедрой травматологии,  
ортопедии и ХЭС ФИПО  
д.м.н., профессор

Г.В. Лобанов

## 1. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

### Цель изучения дисциплины:

**Целью** обучения в аспирантуре по специальности «Травматология и ортопедия» является обучение квалифицированных научных кадров в области травматологии и ортопедии, способных вести научно-исследовательскую работу, самостоятельно ставить и решать актуальные научные и медицинские задачи, адекватно воспринимать научные достижения специалистов в области травматологии и ортопедии, передавать свои знания научной и медицинской общественности.

### Задачами изучения модуля являются:

- приобретение аспирантами знаний методологических, клинических и медико-социальных основ медицинских наук;
- формирование умений и навыков самостоятельной научно-исследовательской и научно-педагогической деятельности;
- совершенствование философского образования, ориентированного на профессиональную деятельность;
- совершенствование знания иностранного языка, ориентированного на профессиональную деятельность;
- совершенствование умений и навыков по всем разделам и направлениям специальности «ортопедии и травматологии».

### Требования к результатам освоения дисциплины

#### Аспирант должен знать:

- основы законодательства о здравоохранении и регламентирующие деятельность органов и учреждений здравоохранения документы; общие вопросы организации терапевтической помощи в стране, работу лечебно-профилактических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению; организацию медицинской помощи взрослому населению;
- предмет и задачи травматологии, основные этапы развития дисциплины;
- порядок обследования травматологического пациента; используемые термины;
- клиническую симптоматику и патогенез заболеваний травматологических у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение;
- основы фармакотерапии в клинике, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением препаратов, методы их коррекции;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основу рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии при заболеваниях внутренних органов;
- противозидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- медико-социальную экспертизу;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, основы профилактики заболеваний;
- принципы построения клинического диагноза, правила оформления медицинской документации;
- основные принципы классификации болезней;
- основные принципы организации научного исследования;
- формы и методы статистического анализа;

- правила оформления и редактирования рукописи в печать;
- основные требования к оформлению дизайна исследования, журнальной статьи, иллюстративного материала;
- принципы составления мультимедиапрезентации выступления в форме научного доклада и по образовательной программе (лекция, семинар).

#### **Аспирант должен уметь:**

- получить информацию об общем состоянии больного, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии;
- оценить тяжесть состояния, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь;
- определить алгоритм специальных методов исследования (биохимических, рентгенологических, ультразвуковых и др.) уметь интерпретировать их результаты;
- провести клиническое обследование пострадавшего с сочетанной травмой и множественными повреждениями; определить очередность оказания специализированной помощи;
- обосновать методику обезболивания у больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата;
- обосновать наиболее целесообразный план операции при повреждениях мягких тканей, травматических вывихах и переломах;
- осуществлять профилактику послеоперационных осложнений;
- участвовать в системе выявления ортопедических заболеваний у новорожденных и детей раннего возраста;
- выявлять состояние остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста и принимать профилактические меры;
- оформлять необходимую медицинскую документацию;
- анализировать результаты своей клинической работы;

#### **Аспирант должен владеть:**

- навыками организации и проведения теоретических, клинических, лабораторных, экспериментальных, социологических, информационных и вычислительных исследований, обработки и интерпретации полученных данных, их обобщении;
- методологией медицинских исследований, новых методов диагностики, лечения, профилактики болезней человека и охраны его здоровья, новыми технологиями клинических, медико-биологических и медико-социальных исследований;
- навыками разработки медико-экономических, социальных и экологических критериев реализации медицинских исследований, нормативных и методических документов в области медицинских наук и для практического здравоохранения, учебно-методических документов высшего и среднего профессионального образования медицинского профиля;
- знаниями, необходимыми для преподавания медицинских дисциплин в образовательных учреждениях;
- навыками внедрения результатов научных исследований, экспертизы научных работ, работы в составе научных советов, семинаров, научно-практических конференций.

#### **Процесс изучения дисциплины обучающимися направлен на формирование следующих компетенций:**

##### **Универсальные компетенции:**

- УК-1 - способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях;

УК-2 - способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки;

УК-3 - готовность участвовать в работе республиканских, российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач;

УК-4 - готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках;

УК-5 - способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности;

УК-6 - способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития.

Общепрофессиональные компетенции:

ОПК-1 - способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины;

ОПК-2 - способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины;

ОПК-3 - способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований;

ОПК-4 - готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан;

ОПК-5 - способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных; ОПК-6 - готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего профессионального образования.

Профессиональные компетенции:

ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-2 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

ПК-3 - готовность и способность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании квалифицированной и специализированной медицинской помощи в области травматологии и ортопедии.

## 2. Структура модуля (очная форма обучения):

№	Раздел дисциплины	Год обучения	Часы	Форма контроля
1	Общие вопросы травматологии и ортопедии	1	36	Собеседование
2	Травмы верхних и нижних конечностей	1	36	Собеседование
3	Травмы груди и позвоночника	1	36	Собеседование
4	Повреждения головы	2	36	Собеседование
5	Травмы таза	2	36	Собеседование
6	Частные вопросы ортопедии	2	36	Собеседование

<b>Итого</b>		<b>216</b>	<b>Итоговый контроль: экзамен</b>
--------------	--	------------	---------------------------------------

**Структура модуля (заочная форма обучения):**

<b>№</b>	<b>Раздел дисциплины</b>	<b>Год обучения</b>	<b>Часы</b>	<b>Форма контроля</b>
1	Общие вопросы травматологии и ортопедии	1	36	Собеседование
2	Травмы верхних и нижних конечностей	1	36	Собеседование
3	Травмы груди и позвоночника	2	36	Собеседование
4	Повреждения головы	2	36	Собеседование
5	Травмы таза	3	36	Собеседование
6	Частные вопросы ортопедии	3	36	Собеседование
<b>Итого</b>			<b>216</b>	<b>Итоговый контроль: экзамен</b>

**2.1. Содержание очной и заочной формы обучения по дисциплине.**

**1. Общие вопросы травматологии и ортопедии.** Место травматологии в современной медицине. Технический прогресс XX века и "травматические эпидемии", сопровождающиеся моральными и материальными потерями - социальная проблема в мировом масштабе. Организация травматической помощи. Определение понятия "ортопедия". Международная эмблема ортопедии.

Общая история ортопедии - античное время, Гиппократ, К. Цельс, Гален, Амбруаз Паре, Абу-Али-ибн-Сина (Авиценна), Николас Андри. Ортопедические школы - германская, венская, итальянская, английская. История отечественной ортопедии. Крупнейшие ортопедические школы в России - Санкт-Петербургская, Московская, Харьковская, Казанская, Курганская. Т.И.Турнер, Т.С.Зацепин, Т.П.Краснобаев, Н.Н.Приоров, Г.А.Илизаров, Я.Л.Цивьян. История кафедры травматологии Амурской государственной медицинской академии. Принципы профилактики, диагностики и лечения врожденных и приобретенных деформаций опорно-двигательной системы.

**2. Травмы верхних и нижних конечностей.** Определение понятия "вывих костей". Виды травматических вывихов: полные, неполные; свежие вывихи, несвежие вывихи, застарелые; простой вывих, осложненный вывих; передний вывих, задний вывих; вправимые вывихи, невправимые вывихи; привычные вывихи. Классификация травматических вывихов по локализации анатомического сегмента. Клинические симптомы травматических вывихов: резкая боль в области сустава, деформация области сустава, вынужденное положение конечности, характерное для каждого вывихнутого сегмента, изменение продольной оси конечности по отношению к опознавательным точкам, "пружинящая фиксация" или "пружинящее сопротивление". Рентгенологические симптомы: нарушение конгруэнтности суставных поверхностей суставной впадины и суставной головки, смещение продольной оси вывихнутой кости. Принципы лечения травматических вывихов конечностей: обезболивание, одномоментное вправление, фиксация с помощью гипса, рентгенологический контроль. Вывихи ключицы, вывихи плеча, привычные вывихи плеча, причины этих вывихов, вывихи предплечья, вывихи кисти и пальцев, вывихи бедра,

вывихи голени: классификация, клиника, диагностика, лечение. Социально-экономическая значимость переломов проксимального отдела бедра. Хирургическая анатомия плечевого и вертлывого отделов бедра и возрастные изменения этого отдела. Типичные механизмы перелома проксимального отдела бедра. Классификация переломов проксимального отдела бедра. Клиническое обследование больного. Рентгенологическое обследование. Первая медицинская и первая врачебная помощь. Консервативное лечение плечевых переломов: показания и методика проведения. Оперативное лечение: показания, виды оперативных вмешательств. Послеоперационный период, ранняя активизация больных, восстановительное лечение и его сроки. Осложнения при медиальных переломах: ранние и поздние. Межвертельные и чрезвертельные переломы, их классификация по А.В.Каплану. Репаративная регенерация вертлывых переломов. Обследование больных с вертлывыми переломами. Первая медицинская помощь и первая врачебная помощь: иммобилизация конечности, транспортировка. Обезболивание вертлывых переломов. Методика обезболивания. Лечение вертлывых переломов: консервативное лечение и оперативное лечение вертлывых переломов: показания, операция остеосинтеза двухлопастным гвоздем с накладкой. Послеоперационный период, ранняя активизация больных. Хирургическая анатомия, механизм травмы, классификация диафизарных переломов бедра - подвертельные переломы, перелом верхней трети, средней трети, нижней трети диафиза бедра, надмышечковые переломы. Консервативное лечение. Оперативное лечение.

### **3.Травмы груди и позвоночника**

Определение понятий "сколиоз" и "сколиотическая болезнь". Функциональный, структуральный сколиоз. Врожденные формы сколиотической болезни - диспластические, идеопатические сколиозы.

Приобретенные формы сколиотической болезни- паралитические сколиозы, рахитические сколиозы. Патогенез сколиоза - первичный патологический фактор,нарушающий нормальный рост позвоночника(диспластические изменения в спинном мозгу,позвонках, межпозвонковых дисках), фактор, создающий общий патологический фон организма и обуславливающий появление первого фактора(обменно-гормональные нарушения), статико-динамические нарушения. Развитие истинного структурального сколиоза - только в период роста скелета.

Асимметричный рост позвонков, торсия позвонка - поворот всей дуги искривления в выпуклую сторону, укорочение дуги на выпуклой стороне искривления,удлинение дуги на вогнутой стороне искривления;клиновидная форма тела позвонка, изменение губчатой структуры позвонка,изменение формы позвоночного отверстия,наклон остистых отростков в выпуклую сторону,смещение пульпозного ядра в выпуклую сторону,эпифизеолит дисков, взаимодействие паравертебральных мышцы в области искривления; скручивание позвонка вокруг его переднезадней оси; формирование первичного и вторичного искривления позвоночника; формирование реберного горба; взаимоотношение дурального мешка, спинного мозга и спинномозговых корешков со стенками позвоночного канала, взаиморасположение трахеи, пищевода, грудной аорты и верхней полой вены, брюшной аорты и нижней полой вены, легких, сердца, желудка, кишечника, почек и мочеточников.

### **4.Повреждения головы**

Частота закрытых повреждений черепа и головного мозга, их классификация. Клинические проявления ушиба, сотрясения и сдавления головного мозга. Трещины и переломы черепа. Огнестрельные ранения черепа и мозга, их классификация и клиника. Медицинская сортировка и содержание медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации. Частота закрытых повреждений спинного мозга. Симптомы сотрясения, ушиба и сдавления спинного мозга.Огнестрельные ранения позвоночника и спинного мозга. Периоды клинического течения. Медицинская помощь на поле боя и этапах медицинской эвакуации. Огнестрельные ранения позвоночника и спинного мозга. Клиническая картина и диагностика. Особенности подготовки к эвакуации. Понятие о нетранспортабельности.

## 5. Травмы таза

Повреждения таза. Анатомическое строение таза, суставы и связочный аппарат тазовых костей, функция тазовых костей. Классификация переломов костей таза по А.В. Каплану. Механизм различных переломов костей таза. Клиническая картина при переломах тазовых костей. Клинические симптомы, характерные для переломов тазовых костей различной локализации, для осложненных переломов таза (разрыв уретры, внебрюшинный или внутрибрюшинный разрывы мочевого пузыря, внебрюшинный разрыв прямой кишки). Травматический шок при переломах тазовых костей, его отличительные особенности. Рентгенологическая диагностика переломов костей таза. Цистография. Переломы дна вертлужной впадины и центральный вывих бедра. Механизм травмы. Клинические симптомы, диагностика. Лечение переломов костей таза различной локализации. Консервативное лечение. Внутритазовые новокаиновые блокады, скелетное вытяжение; сближающие пояса и гамаки. Противошоковая терапия при переломах таза. Оперативные методы лечения больных. Повреждения позвоночника. Анатомия, функция, биомеханика позвоночника, межпозвоночного диска и позвоночного сегмента. Особенности анатомического строения I и II шейных позвонков. Топографо-анатомические ориентиры уровней позвоночника. Классификация повреждений позвоночника: неосложненные и осложненные повреждения позвоночника, переломы тел позвонков, дужек, суставных, остистых, поперечных отростков; вывихи, перелома-вывихи позвонков; разрывы надостной и межостной связок.

## 6. Частные вопросы ортопедии

Множественные и сочетанные повреждения. Дегенеративно-дистрофические заболевания. Врожденные заболевания. Заболевания позвоночника и суставов.

### 2.2. Учебно-тематический план освоения дисциплины очной и заочной формы обучения

№ п/п	Наименование блоков, разделов дисциплин	Всего часов	В том числе		Самостоятельная работа	Форма контроля	
			Лекции	Семинарско-практические занятия			
				Семинарские занятия			Практические занятия
ОД.О.02.1	ОД.О.02.1 Общая травматология и ортопедия	36			36	собеседование	
ОД.О.02.1.1	История развития	18			18		



ОД.О.02.1.2	Травматизм	18				18	
<b>ОД.О.02.2</b>	<b>Травмы верхних и нижних конечностей</b>	<b>18</b>				<b>18</b>	<b>собеседование</b>
ОД.О.02.2.1	Определение понятия "вывих костей". Виды травматических вывихов	9				9	
ОД.О.02.2.2	Хирургическая анатомия шейного и вертебрального отделов бедра и возрастные изменения этого отдела. Типичные механизмы перелома проксимального отдела бедра. Классификация переломов проксимального отдела бедра. Клиническое обследование больного. Рентгенологическое обследование. Первая медицинская и первая врачебная помощь. Консервативное лечение шейных переломов: показания и методика проведения. Оперативное лечение	9				9	
<b>ОД.О.02.3</b>	<b>Травмы груди и позвоночника</b>	<b>18</b>				<b>18</b>	<b>собеседование</b>
ОД.О.02.3.1	Асимметричный рост позвонков, торсия позвонка	9				9	
ОД.О.02.3.2	Определение понятий "сколиоз" и "сколиотическая болезнь". Функциональный, структуральный сколиоз. Врожденные формы сколиотической болезни - диспластические, идеопатические сколиозы.	9				9	
<b>ОД.О.02.4</b>	<b>Повреждения головы</b>	<b>48</b>				<b>48</b>	<b>собеседование</b>

ОД.О.02.4.1	Частота закрытых повреждений черепа и головного мозга, их классификация. Клинические проявления ушиба, сотрясения и сдавления головного мозга. Трещины и переломы черепа	24				24	
ОД.О.02.4.2	Огнестрельные ранения черепа и мозга, их классификация и клиника. Медицинская сортировка и содержание медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации.	24				24	
<b>ОД.О.02.5</b>	<b>Травмы таза</b>	<b>48</b>				<b>48</b>	<b>собеседование</b>
ОД.О.02.5.1	Повреждения таза. Анатомическое строение таза, суставы и связочный аппарат тазовых костей, функция тазовых костей. Классификация переломов костей таза по А.В. Каплану.	24				24	
ОД.О.02.5.2	Механизм различных переломов костей таза. Клиническая картина при переломах тазовых костей. Клинические симптомы, характерные для переломов тазовых костей различной локализации, для осложненных переломов таза (разрыв уретры, внебрюшинный или внутрибрюшинный разрывы мочевого пузыря, внебрюшинный разрыв прямой кишки).	24				24	
<b>ОД.О.02.6</b>	<b>ОД.О.02.2 Частная ортопедия и травматология</b>	<b>48</b>				<b>48</b>	<b>собеседование</b>
ОД.О.02.2.1	Множественные и сочетанные повреждения	16				16	
ОД.О.02.2.2	Дегенеративно-дистрофические заболевания	16				16	
ОД.О.02.2.3	Врожденные заболевания. Заболевания позвоночника и суставов	16				16	
	Итого	<b>216</b>				<b>216</b>	

	Итоговая аттестация						экзамен
--	---------------------	--	--	--	--	--	---------

## 6. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

### а) Основная литература:

1. Травматология и ортопедия - руководство для врачей под ред. Ю.Г.Шапошникова М. «Медицина», 2012.
2. Травматология и ортопедия.- под ред. Т.М.Кавалерского М: Академия, 2014
3. Травматология. Национальное руководство.  
Котельников Г.П., Миронов С.П., ГЭОТАР – Медиа , 2013г.
4. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: учебник / [Н. В. Корнилов]; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 592 с.: ил. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
5. Военно-полевая хирургия. Учебник. Под ред. Е.К. Гуманенко ГЭОТАР – Медиа, 2012 г.
6. Военно-полевая хирургия. Национальное руководство. В.И. Бадалов, А.Н. Бельских. Под ред. И.Ю.Быкова, Н.А. Ефименко, Е.К. Гуманенко ГЭОТАР – Медиа , 2013г.
7. Ортопедия. Национальное руководство. Миронов С.П., Котельников Г.П., ГЭОТАР - Медиа., 2012г.
- 8.
9. Маловичко, И. С. Остеоартроз и остеоартрит [Электронный ресурс] : лекция для врачей-курсантов ПАЦ по ревматологии / И. С. Маловичко ; Донецкий мед. ун-т. Каф. внутренних болезней и общей практики - семейной медицины ФИПО. - Донецк, 2007.
10. Маловичко, И. С. Остеопороз [Электронный ресурс] : лекция для врачей-курсантов ПАЦ по ревматологии / И. С. Маловичко ; Донецкий мед. ун-т. Каф. внутренних болезней и общей практики - семейной медицины ФИПО. - Донецк, 2007.
11. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>
12. Боль в спине [Электронный ресурс] / Е.В. Подчуфарова, Н.Н. Яхно - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429921.html>
13. Боли в суставах: дифференциальная диагностика [Электронный ресурс] / С.П. Филоненко, С.С. Якушин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429808.html>
14. Методы оценки воспалительной активности и эффективности терапии при спондилоартритах [Электронный ресурс] / Годзенко А.А., Корсакова Ю.Л., Бадюкин В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424582.html>
15. Консервативное лечение остеоартроза [Электронный ресурс] / С.М. Носков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427477.html>
16. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний [Электронный ресурс] / Насонова В.А., Насонов Е.Л., Алекперов Р.Т. и др. / Под общ. ред. В.А. Насоновой, Е.Л. Насонова - М. : Литтерра, 2010. - (Рациональная фармакотерапия: Compendium). - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785904090395.html>
17. Остеопороз [Электронный ресурс] / Котельников Г.П., Булгакова С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413906.html>

### б) Дополнительная литература:

- 1 Анкин Л.Н., Анкин Н.И. Практическая травматология. Европейские стандарты диагностики и лечения. М. Книга плюс, 2002.
2. Ашкенази А.И. Хирургия кистевого сустава. – М.: Медицина. 1990.
3. Баиров Г.А. Детская травматология. С-П. 1999.
4. Волков М.В. Дедова В.Д. Детская ортопедия.- М.: Медицина. 1983.
5. Девятов А.А. Чрескостный остеосинтез // Кишенев. «ШТИИИЦА». 1990.
6. Диагностика и лечение ранений - под ред. Ю.Г. Шапошникова // М. «Медицина». 1984
7. Каплан А.В. Травматология пожилого возраста. – М.: Медицина. 1977.
8. Каплан А.В. Повреждения костей и суставов. - М.: Медицина. 1979.
9. Каплан А.В., Маркова О.Н. Открытые переломы костей и суставов. Ташкент; Медицина. 1975.
10. Каплан А.В., Махсон Н.Е., Мельникова В.М. Гнойная травматология костей и суставов, М.: Медицина. 1985.
11. Кованов В.В., Травин А.Л. Хирургическая анатомия конечностей человека. - М.: Медицина. 1983.
12. Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г. Травматологическая и ортопедическая помощь в поликлинике. Руководство для врачей. С-П.. 1994.
13. Ли А.Д., Баширов Р.С. руководство по чрескостному компрессионно-дистракционному остеосинтезу. Томск. 2002.
14. Линденбратен Л.Д., Наумов Л.Б. Медицинская рентгенология. - М.. Медицина.1984. 384 с.
15. Маркс О.В. Ортопедическая диагностика - Минск. 1978
16. Мовшович И.А. Оперативная ортопедия. М.: Медицина. 1983.
17. Мусалатов Х.А. Хирургия катастроф // М., «Медицина». 1998
18. Мюллер М.Е., Алльговер М., Шнейдер Р., Виллингер Х. Руководство по внутреннему остеосинтезу. // М.. 1996
19. Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов (в 2 кн.) - М.: Медицина 1964.
20. Рябочкин В.М., Ваганов Н.Н., Державин В.М., Розинов В.М. Катастрофы и дети - М.. 1997
21. Справочник по протезированию. Под ред. В.И.Филатова.- Л.: Медицина. 1978.
22. Травматология // учебник под ред. А.Ф.Краснова. - 1995.
23. Травматология и ортопедия - руководство для врачей под ред. Ю.Г.Шапошникова М. «Медицина», 1997.
24. Усольцева Е.В., Машкара К.И. Хирургия заболеваний и повреждений кисти. - Ленинград. Медицина. 1986.
25. Цыбуляк Г.Н. "Лечение тяжелых сочетанных повреждений". "Гиппократ". С.-Петербург. 1995.
26. Чаклян В.Д. Ортопедия (в 2 томах). М.: МЕДГИЗ. 1957.
27. Школьников Л.Т., Селиванов В.П., Цодыкс В.М. Повреждения таза и тазовых органов. – М.: Медицина. 1966.
28. Юмашев Г.Л. Фурман М.Е. Остеохондрозы позвоночника.- М.: Медицина, 1983.
29. Campbell's operative orthopaedics. Ed. by Crenshaw A.H. // Mosby Year Book. -1992.

**в) законодательные и иные нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность врача-терапевта**

*Разработка дополнительной программы подготовки переквалификация по специальности «Ортопедия и травматология» регламентирована:*

- Конституцией Донецкой Народной Республики;
- Законом Донецкой Народной Республики «Об образовании» № 55-ИНС от 19.06.2015;

- закон ДНР № 111-ІНС от 28 марта 2016 года «О внесении изменений в Закон Донецкой Народной Республики «Об образовании»;

- навчальний план та уніфікована програма циклу підвищення кваліфікації зі спеціальності «Травматологія і ортопедія», Міністерство Охорони Здоров'я України, Харківська Медична академія післядипломної освіти. Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Щупика, Донецький національний медичний університет ім.М.Горького, 2002 рік.

- приказ МОН ДНР №888 от 02 сентября 2016 года «Об утверждении правил формирования, разработки и утверждения дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки»

- государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (квалификация «Врач общей практики»), утвержден приказом Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики 25 июля 2017 года № 779;

- Законом Донецкой Народной Республики «О здравоохранении» № 42-ІНС от 24.04.2015;

- Приказ № 012.1/57 от 4 июня 2015 "Об утверждении номенклатуры должностей и специальностей медицинских и фармацевтических работников Донецкой Народной Республики"

- Приказ № 012.1/92 от 17 июня 2015 "Об аттестации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием".

- Постановление № 5-8 от 9 апреля 2015 "Об утверждении положения о лицензировании медицинской деятельности";

- стандартами и протоколами диагностики и лечения травматологических и ортопедических больных;

- приказами Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики № 97 от 20.02.2015 года, № 012.1/98 от 22.05.2015, №312 от 12.03.2015 года, № 012.1/314 от 17.09.2015 года, № 012.1/717 от 13.02.2016 года, № 1555 от 28.12.2016 года;

- локальными нормативными актами ДонНМУ;

### **С) методическое обеспечение учебного процесса**

1. Методические указания для слушателей ДПП ПП «Ортопедия и травматология»
2. Методические рекомендации для преподавателей ДПП ПП «Ортопедия и травматология»
3. Наборы тестовых заданий для текущего и итогового контроля.

### **5. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Официальный сайт ДонНМУ им.М.Горького «Информационно-образовательная среда»

### **7. Фонд оценочных средств модуля.**

Тестовые задания - 800 тестов, контрольные вопросы и задания для практических занятий, промежуточной аттестации.

Образцы (5-7) оценочных средств (тестовые задания, контрольные вопросы и задания для практических занятий, промежуточной аттестации и т.д.).

#### **Тест № 1**

Во время игры в баскетбол, при отталкивании носком, игрок почувствовал резкую боль и треск в области задней поверхности голеностопного сустава. Осмотрев место травмы, самостоятельно определил в этой области отёчность и деформацию мягких тканей. Какой вид движений в голеностопном суставе этого спортсмена будет ослаблен?

- А. Разгибание.
- Б. Сгибание.
- В. Пронация.

- Г. Сушинация.
- Д. Все движения.

**Тест № 2**

Юноше 17 лет, получившему травматический вывих плеча, было произведено вправление под местной анестезией раствором новокаина. После двухнедельной иммобилизации косыночной повязкой приступил к тренировкам по регби. Какое осложнение у пациента может возникнуть?

- А. Приводяще-ротационная контрактура плечевого сустава.
- Б. Рецидив вывиха плеча.
- В. Повторяющийся вывих плеча.
- Г. Артрит плечевого сустава.
- Д. Деформирующий артроз плечевого сустава.

**Тест №3**

Врач скорой помощи был вызван к пострадавшему, находящемуся на улице без сознания. Дыхание спонтанное. Из рта запах алкоголя. Совершает непроизвольные движения конечностями. Ссадины лица и кровоподтёк в области глаза. Какое действие врача должно быть первоочередным?

- А. Укладка на бок.
- Б. Укладка на жёсткий щит.
- В. Измерение АД.
- Г. Наложение шейного воротника.
- Д. Ингаляция кислорода.

**Тест №4**

У мотоциклиста 20 лет, попавшего в автомобильную катастрофу, определяются симптомы Волковича, Ларрея, Вернейля, относительное укорочение правой нижней конечности на 3 см. Оцените ориентировочную величину максимально возможной кровопотери при имеющемся повреждении.

- А. Около 500 мл.
- Б. Около 1000 мл.
- В. Около 1500 мл.
- Г. Около 2000 мл.
- Д. Более 3000 мл.

**Тест №5**

Какой порядок лечебных мероприятий при оказании первой помощи пострадавшему с политравмой и травматическим шоком является оптимальным?

- А. Первыми лечить повреждения, угрожающие жизни пациента.
- Б. Порядок лечения не имеет значения, так как лечению подлежат все повреждения.
- В. Лечить все неопасные повреждения.
- Г. Первым лечить шок, затем все значительные повреждения.
- Д. Лечить повреждения в порядке их диагностирования.

**Тест №6**

Врач районной больницы направляет пострадавшего с травматической ампутацией кисти в центр микрохирургии. Какими сроками после травмы следует руководствоваться врачу, чтобы обеспечить возможность реплантации конечности при условии её холодной консервации?

- А. До 6 - 8 часов
- Б. До 4 - 6 часов
- В. До 1 - 2 часов
- Г. До 8 – 10 часов
- Д. До 10- 12 часов

**Тест №7**

При выполнении первичной хирургической обработки раны культы голени, значительно загрязнённой землёй, хирург обильно промыл её 6 литрами антисептиков. Назовите оптимальный срок закрытия кожной раны культы голени при благоприятном течении раневого процесса.

- А. Непосредственно после завершения хирургической обработки раны.
- Б. Спустя сутки после операции.
- В. Спустя 7 дней после операции.
- Г. Спустя две недели после операции.
- Д. Спустя три недели после операции.

**Контрольные вопросы.**

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

23. Классификация кровотечений. Клиника кровопотери, определение ее объема и тяжести.
24. Классификация повреждений живота.
25. Ранения сердца: диагностика, клиника, лечение. Показания для экстренной торакотомии при ранениях груди.
26. Травматическая асфиксия: этиология, патогенез, клиника, лечение
27. Закрытые повреждения груди: этиология, диагностика, клиника. Лечение
28. Закрытые повреждения груди: этиология, диагностика, клиника. Лечение
29. Пневмоторакс: этиология, клиника. Лечение на этапах медэвакуации. Дренаж по Бюлау.
30. Гемоторакс: этиология, диагностика, клиника. Классификация по А.П.Куприянову. Лечение. Дренаж по Бюлау.
31. Ожоги дыхательных путей: этиология, клиника, лечение на этапах медэвакуации верхних дыхательных путей: этиология, клиника, лечение.
32. Транспортная. Ее принципы, средства.
33. Принципы оказания хирургической помощи раненым. Само- и взаимопомощь. Первая доврачебная помощь.

### **Итоговая аттестация выпускников**

Итоговая аттестация выпускника программы аспирантуры является обязательной и осуществляется после освоения программы аспирантуры в полном объеме.

Итоговая аттестация включает защиту итоговой научно-исследовательской работы.

Результаты представляемой научно-исследовательской работы оформляются в виде рукописи, оригинал которой хранится в Университете. Научно-исследовательской работа оформляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к оформлению диссертационных исследований (согласно главе 3 Типового регламента представления к защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук и проведения заседаний в советах на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденного приказом Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики под №894 от 15 декабря 2015 года, зарегистрированного Министерством юстиции под №857 от 28 декабря 2015 года).

В случае успешного прохождения итоговой аттестации аспиранту выдается документ об окончании аспирантуры.

В ходе итоговой аттестации завершаются формирование следующих компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Трудоемкость итоговой аттестации 9 з. е.