

**Министерство здравоохранения Московской области
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ
им. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО**

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГБУЗ МО МОНИКИ

им. М. Ф. Владимирского

_____ К.Э. Соболев

« ____ » _____ 2022г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата**

Направление подготовки (специальность, код) 31.08.66 Травматология и ортопедия

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Лекции - 6 час

Практические занятия - 36 час

Семинары - 24 час

Самостоятельная работа - 33 час

Контроль – 9 час

Форма контроля - зачет

Всего- 108 час/ 3 З.Е.

Москва 2022

Настоящая рабочая программа дисциплины «Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата» является частью программы ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия.

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре травматологии и ортопедии (далее - кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством Волошина В.П., д.м.н., профессора

Составители:

№ п/п	Ф.И.О.	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1.	Волошин В.П.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
2.	Онопrienко Г.А.	д.м.н., профессор	Профессор кафедры	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
3.	Шавырин Д.А.	д.м.н.	Профессор кафедры	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
4.	Дорожко И.Г.	д.м.н.	Профессор кафедры	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
5.	Мартыненко Д.В.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
6.	Ошкуков С.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
7.	Шевырев К.В.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
8.	Кирилин Д.С.		Ассистент кафедры	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 1 от «07» февраля 2022 г.).

Заведующий кафедрой

В.П. Волошин

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённый Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1109. (Далее – ФГОС ВО).
2. Общая характеристика образовательной программы.
3. Учебный план образовательной программы.

© Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

1. Цель и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины: приобретение знаний по вопросам врожденных заболеваний опорно-двигательного аппарата в травматологии и ортопедии, необходимых для последующей самостоятельной профессиональной деятельности врача травматолога-ортопеда.

Задачи: углубление знаний по травматологии-ортопедии и овладение практическими навыками и умениями по вопросам врожденных заболеваний опорно-двигательного аппарата.

При этом задачами дисциплины являются:

Приобретение обучающимися знаний в области врожденных заболеваний опорно-двигательного аппарата;

Обучение важнейшим методам, позволяющим диагностировать, дифференцировать врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата;

Обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с врожденными заболеваниями опорно-двигательного аппарата;

Обучение оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного, листка нетрудоспособности, статистического талона и т.д.);

Выбор метода консервативного лечения при врожденных заболеваниях опорно-двигательного аппарата;

Выбор метода оперативного лечения при врожденных заболеваниях опорно-двигательного аппарата;

Принципы реабилитации пациентов с врожденными заболеваниями опорно-двигательного аппарата;

Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;

Формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;

Формирование у обучающегося навыков общения с коллективом.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры

Дисциплина «Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата» изучается во втором семестре обучения и относится к части, формируемой участниками образовательного процесса блока Б1 дисциплины. Является обязательной дисциплиной. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 З.Е.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате изучения дисциплины «Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата» у обучающегося формируются следующие универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК):

Шифр компетенции (УК, ПК)	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Понятия этиологии, патогенеза, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики, применяемых для выявления опорно-двигательного аппарата	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления; понятием ограничения в достоверности и специфику наиболее часто встречающихся лабораторных тестов
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	Этиологию, патогенез, патоморфоз и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; клинические и морфологические проявления основных синдромов. Основные принципы построения диагноза и дифференциальной диагностики; принципы классификации болезней, структурные и функциональные основы болезней и	Анализировать результаты диагностических исследований и правильно их интерпретировать в нестандартных ситуациях	Навыками системного подхода к анализу медицинской информации; принципами доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практически х умений; Навыками интерпретировать лабораторные и инструментальные методы исследования

	направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем		
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственно о исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая СКТ, МРТ, эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);	Сформулировать клинический диагноз; разработать план хирургических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, гнойно-септическими состояниями, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за показателями	на основе полученной информации уметь диагностировать патологическое состояние, наметить дополнительные методы обследования.

			гемо- динамики и дыхания;	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи	Этапы лечения больного с патологией опорно-двигательной системы, выбор тактики и методики лечения при различных заболеваниях и травмах ОДС с учетом тяжести патологии и сопутствующих соматических расстройств;	Проводить лечение у больных с патологией опорно-двигательной системы; выбрать, интерпретировать, применить методику лечения в зависимости от этиопатогенеза конкретной ситуации или нозологической формы;	Методами планирования, алгоритмами лечения и навыками самостоятельной оценки результатов лечения типичных Заболеваний и травм ОДС;
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Основы санаторно-курортного лечения, лекарственной и немедикаментозной помощи населению; основы трудового законодательства.	Определить программу реабилитационных мероприятий; решить вопрос о трудоспособности больного и прогнозе заболевания.	Методикой составления программы реабилитационных мероприятий, с учетом индивидуальных особенностей пациента и течения патологического процесса; методикой экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов
Аудиторные занятия всего	66
В том числе:	
Лекции	6
Практические занятия	36
Семинар	24
Самостоятельная работа:	33
Часы СР на подготовку к семинарским и практическим занятиям	6
Часы СР на подготовку к зачету с оценкой	3
Общая трудоёмкость:	108

5. Структура и содержание дисциплины

5.1 Структура дисциплины

Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
Раздел 1. Врожденная патология шеи и плечевого пояса		17	1	6	4	6
Раздел 2. Врожденная патология позвоночника		19	1	6	5	7
Раздел 3. Врожденная патология тазобедренного сустава		26	2	12	6	6
Раздел 4. Врожденная патология конечностей		19	1	6	5	7
Раздел 5. Врожденная патология стоп		18	1	6	4	7
Зачет		9			6	3
Итого	3	108	6	36	30	36

5.2 Содержание дисциплины

Индекс	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
Б1.В	Вариативная часть		
Б1.В.ОД.1	Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата		УК 1 ПК-1, ПК 5-6, ПК 8.
1.	Раздел 1. Врожденная патология шеи и плечевого пояса	<p>Этиология и патогенез врожденной мышечной кривошеи. Клиника, диагностика врожденной мышечной кривошеи. Методы лечения и реабилитации врожденной мышечной кривошеи.</p> <p>Этиология и патогенез врожденного высокого стояния лопатки. Клиника, диагностика врожденного высокого стояния лопатки. Методы лечения и реабилитации врожденного высокого стояния лопатки.</p> <p>Этиология и патогенез врожденного ложного сустава ключицы. Клиника, диагностика врожденного ложного сустава ключицы. Методы лечения и реабилитации врожденного ложного сустава ключицы.</p>	УК 1 ПК-1, ПК 5-6, ПК 8.
2.	Раздел 2. Врожденная патология позвоночника	<p>Этиология и патогенез врожденного сколиоза. Клиника, диагностика врожденного сколиоза. Методы лечения и реабилитации врожденного сколиоза.</p>	УК 1 ПК-1, ПК 5-6, ПК 8.
3.	Раздел 3. Врожденная патология тазобедренного сустава	<p>Этиология и патогенез дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра. Клиника, диагностика дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.</p>	УК 1 ПК-1, ПК 5-6, ПК 8.

		<p>Методы лечения и реабилитации дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.</p> <p>Этиология и патогенез врожденной деформации шейки бедренной кости.</p> <p>Клиника, диагностика врожденной деформации шейки бедренной кости.</p> <p>Методы лечения и реабилитации врожденной деформации шейки бедренной кости.</p>	
4	Раздел 4. Врожденная патология конечностей	<p>Этиология и патогенез врожденных ложных суставов длинных костей скелета.</p> <p>Клиника, диагностика врожденных ложных суставов длинных костей скелета.</p> <p>Методы лечения и реабилитации врожденных ложных суставов длинных костей скелета.</p> <p>Классификация врожденных деформаций конечностей.</p> <p>Этиология и патогенез врожденных деформаций конечностей.</p> <p>Клиника, диагностика врожденных деформаций конечностей.</p> <p>Методы лечения и реабилитации врожденных деформаций конечностей.</p>	<p>УК 1</p> <p>ПК-1,</p> <p>ПК 5-6,</p> <p>ПК 8.</p>
5.	Раздел 5. Врожденная патология стоп	<p>Классификация врожденной патологии стоп.</p> <p>Этиология и патогенез врожденной патологии стоп.</p> <p>Клиника, диагностика врожденной патологии стоп.</p> <p>Методы лечения и реабилитации врожденной патологии стоп.</p>	<p>УК 1</p> <p>ПК-1,</p> <p>ПК 5-6,</p> <p>ПК 8.</p>

5.3 Виды аудиторных занятий:

Семинарские занятия

Общие рекомендации по подготовке к семинарским занятиям. При подготовке к работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач занятия.

Работа во время проведения занятия семинарского типа включает несколько моментов:

а) консультирование обучающихся преподавателями с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач;

б) самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной учебной программой тематики.

Семинары

Раздел 1

Этиология и патогенез врожденной мышечной кривошеи.

Клиника, диагностика врожденной мышечной кривошеи.

Методы лечения и реабилитации врожденной мышечной кривошеи.

Этиология и патогенез врожденного высокого стояния лопатки.

Клиника, диагностика врожденного высокого стояния лопатки.

Методы лечения и реабилитации врожденного высокого стояния лопатки.

Этиология и патогенез врожденного ложного сустава ключицы.

Клиника, диагностика врожденного ложного сустава ключицы.

Методы лечения и реабилитации врожденного ложного сустава ключицы.

Раздел 2

Этиология и патогенез врожденного сколиоза.

Клиника, диагностика врожденного сколиоза.

Методы лечения и реабилитации врожденного сколиоза.

Раздел 3

Этиология и патогенез дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.

Клиника, диагностика дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.

Методы лечения и реабилитации дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.

Этиология и патогенез врожденной деформации шейки бедренной кости.

Клиника, диагностика врожденной деформации шейки бедренной кости.

Методы лечения и реабилитации врожденной деформации шейки бедренной кости.

Раздел 4

Этиология и патогенез врожденных ложных суставов длинных костей скелета.

Клиника, диагностика врожденных ложных суставов длинных костей скелета.

Методы лечения и реабилитации врожденных ложных суставов длинных костей скелета.

Классификация врожденных деформаций конечностей.

Этиология и патогенез врожденных деформаций конечностей.

Клиника, диагностика врожденных деформаций конечностей.

Методы лечения и реабилитации врожденных деформаций конечностей.

Раздел 5

Классификация врожденной патологии стоп.

Этиология и патогенез врожденной патологии стоп.

Клиника, диагностика врожденной патологии стоп.

Методы лечения и реабилитации врожденной патологии стоп.

Практические занятия

Практические занятия представляют особую форму сочетания теории и практики. Их назначение – углубление проработки теоретического материала дисциплины путем регулярной и планомерной самостоятельной работы ординаторов на протяжении всего обучения.

Процесс подготовки к практическим занятиям включает изучение нормативных документов, обязательной и дополнительной литературы по рассматриваемому вопросу.

Непосредственное проведение практического занятия предполагает: индивидуальные выступления на утренних врачебных конференциях с сообщениями по какому-либо вопросу изучаемой темы; фронтальное обсуждение рассматриваемой проблемы, обобщения и выводы; отработка практических навыков.

При подготовке к практическим занятиям ординаторам рекомендуется: внимательно ознакомиться с тематикой практического занятия; прочесть конспект лекции по теме (при наличии), изучить рекомендованную литературу.

Практические занятия развивают у ординаторов навыки самостоятельной работы по решению конкретных задач.

Раздел 1

Диагностировать врожденную мышечную кривошею.

Диагностировать врожденное высокое стояние лопатки.

Диагностировать врожденный ложный сустав ключицы.

Сформировать план лечения врожденной мышечной кривошеи.

Сформировать план лечения врожденного высокого стояния лопатки.

Сформировать план лечения врожденного ложного сустава ключицы.

Сформировать план послеоперационной реабилитации при врожденной мышечной кривошее.

Сформировать план послеоперационной реабилитации при врожденном высоком стоянии лопатки.

Сформировать план послеоперационной реабилитации при врожденном ложном суставе ключицы.

Раздел 2

Диагностировать врожденный сколиоз.

Сформировать план лечения врожденного сколиоза.

Сформировать план послеоперационной реабилитации при врожденном сколиозе.

Раздел 3

Диагностировать дисплазию тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.

Диагностировать врожденную деформацию шейки бедренной кости.

Сформировать план лечения дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.

Сформировать план врожденной деформации шейки бедренной кости.

Сформировать план послеоперационной реабилитации при дисплазии

тазобедренного сустава и врожденном вывихе бедра.

Сформировать план послеоперационной реабилитации при врожденной деформации шейки бедренной кости.

Раздел 4

Диагностировать врожденные ложные суставы длинных костей скелета.

Диагностировать врожденных деформаций конечностей.

Сформировать план лечения врожденных ложных суставов длинных костей скелета.

Сформировать план лечения врожденных деформаций конечностей.

Сформировать план послеоперационной реабилитации при врожденных ложных суставах длинных костей скелета.

Сформировать план послеоперационной реабилитации при врожденных деформациях конечностей.

Раздел 5

Диагностировать врожденную патологию стоп.

Сформировать план лечения врожденной патологии стоп.

Сформировать план послеоперационной реабилитации при врожденной патологии стоп.

5.4 Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа

Наименование разделов	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Содержание самостоятельной работы обучающихся
Раздел 1.	Оперативные методы лечения врожденной кривошеи Оперативные методы лечения врожденного высокого стояния лопатки Оперативные методы лечения врожденного ложного сустава ключицы	Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку; работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по дисциплине; подготовка к практическим занятиям; подготовка к зачету с оценкой. Самостоятельная работа обеспечивает подготовку ординатора к текущим аудиторным занятиям и промежуточному контролю. Результаты этой подготовки проявляются в активности ординатора на занятиях и успешной сдачи промежуточного контроля. Для овладения знаниями рекомендуется: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; конспектирование текста; работа со справочниками; работа с нормативными документами; использование компьютерной техники, сети Интернет. Для формирования умений рекомендуется:
Раздел 2.	Лучевая диагностика врожденной патологии позвоночника Оперативные методы лечения врожденного сколиоза	
Раздел 3	Основы УЗИ диагностики дисплазии и врожденных вывихов бедра Оперативные методы лечения дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра. Оперативные методы лечения врожденной деформации шейки бедренной кости.	

Наименование разделов	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Содержание самостоятельной работы обучающихся
Раздел 4	Оперативные методы лечения врожденных ложных суставов длинных костей скелета. Оперативные методы лечения врожденных деформаций конечностей.	решение ситуационных задач и отработка практических навыков.
Раздел 5	Оперативные методы лечения врожденной патологии стоп	

6. Оценочные и методические материалы по образовательной программе (фонд оценочных средств) для проведения промежуточной аттестации

6.1. Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану

- зачет

Форма организации промежуточной аттестации:

- устный опрос по теоретическим вопросам решение ситуационных задач

6.2. Результаты обучения по дисциплине, которые соотнесены с установленными в программе компетенциями ординатуры индикаторами достижения компетенций, с этапами их (компетенций) формирования, методами/средствами контроля в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Формулировка компетенции ФГОС ВО	Результаты обучения	Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы / Показатели оценивания компетенции	Методы/ средства контроля
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: понятия этиологии, патогенеза, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. Уметь: Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики, применяемых для выявления опорно-двигательного	Вы осматриваете ребенка 1 года 3-х месяцев, который только начал ходить. При осмотре походка неустойчивая, хромота. Отмечается ассиметрия кожных складок, укорочение правой ножки. Ограничение отведения правого бедра. 1. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения, прогноз.	Зачет в виде устного опроса по теоретическим вопросам и решение ситуационных задач

		аппарата Владеть: Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления; понятием ограничения в достоверности и специфику наиболее часто встречающихся лабораторных тестов		
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение 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	Знать: Этиологию, патогенез, патоморфоз и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; клинические и морфологические проявления основных синдромов. Основные принципы построения диагноза и дифференциальной диагностики; принципы классификации болезней, структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем Уметь: Анализировать результаты диагностических исследований и правильно их интерпретировать в нестандартных ситуациях Владеть: Навыками системного подхода к анализу медицинской информации; принципами доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений; Навыками интерпретировать лабораторные и инструментальные методы исследования	1) Амбулаторное ведение больного с дисплазией тазобедренного сустава. 2) Дисплазия тазобедренного сустава и его физиологическая незрелость. 3) У мальчика 12 лет при диспансерном осмотре в школе выявлена асимметрия мышц спины при наклоне вперед, остистые отростки позвонков находятся не на одной линии, при осмотре в вертикальном положении со спины отмечается асимметрия лопаток. Ребенок отмечает, что при длительной нагрузке на позвоночник периодически возникают ноющие боли. 1. Ваш предварительный диагноз. 2. Дополнительные методы диагностики и план лечения.	Зачет в виде устного опроса по теоретическим вопросам и решение ситуационных задач
ПК-5	готовность к определению пациентов патологических	Знать: Методы диагностики, диагностические возможности методов	1) Интерпретации рентгенологических исследований при врожденном вывихе	Зачет в виде устного опроса по

	состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая СКТ, МРТ, эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику); Уметь: Сформулировать клинический диагноз; разработать план хирургических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за показателями гемо-динамики и дыхания; Владеть: на основе полученной информации умением диагностировать патологическое состояние, наметить дополнительные методы обследования.	бедра. 2) Вы осматриваете ребенка 14 дней и отмечаете, что он держит голову в положении наклона влево и поворота в правую сторону. При пальпации определяется веретенообразное уплотнение по ходу левой кивательной мышцы. Лимфоузлы не увеличены. Признаков воспаления нет. 1. Ваш диагноз. 2. Тактика лечения. 3) У новорожденного ребенка 7 дней Вы выявили патологическую установку стоп - подошвенное сгибание и супинацию. Вывести стопу в среднефизиологическое положение не удастся. Данное состояние наблюдается у ребенка с рождения. 1. Ваш диагноз и тактика лечения. 2. Осложнения при поздней диагностике.	теоретическим вопросам и решению ситуационных задач
ПК-6	Готовность к ведению лечению пациентов травмами (или) нуждающихся в	Знать: Этапы лечения больного с патологией опорно-двигательной системы, выбор тактики и методики лечения при различных заболеваниях и травмах ОДС с учетом	1) Оперативное лечение болезни Блаунта. 2) Оперативное лечение деформации Моделунга. 3) Оперативное лечение косолапости. 4) Оперативное лечение	Зачет в виде устного опроса по теоретическим вопросам и

	оказании ортопедической медицинской помощи	тяжести патологии и сопутствующих соматических расстройств; Уметь: Проводить лечение у больных с патологией опорно-двигательной системы; выбрать, интерпретировать, применить методику лечения в зависимости от этиопатогенеза конкретной ситуации или нозологической формы; Владеть: Методами планирования, алгоритмами лечения и навыками самостоятельной оценки результатов лечения типичных Заболеваний и травм ОДС;	полой стопы. 5) На прием к ортопеду обратились родители с девочкой в возрасте 2-х лет с жалобами на то, что ребенок ходит, переваливаясь с ноги на ногу. Известно, что семья проживает в сельской местности, ортопедом с рождения не наблюдалась. Из анамнеза известно, что ребенок начал ходить после года. При осмотре - походка "утиная", разведение и ротационные движения в суставах ограничены, с обеих сторон выявляется симптом «щелчка». 1. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения. 2. Прогноз.	задачам
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: Основы санаторно-курортного лечения, лекарственной и немедикаментозной помощи населению; основы трудового законодательства Уметь: Определить программу реабилитационных мероприятий; решить вопрос о трудоспособности больного и прогнозе заболевания. Владеть: Методикой составления программы реабилитационных мероприятий, с учетом индивидуальных особенностей пациента и течения патологического процесса; методикой экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.	У новорожденного 3 недель жизни при декретированном осмотре педиатром обнаружено ограничение разведения бедер с обеих сторон и сомнительный симптом "щелчка". В неврологическом статусе ребенка признаки мышечной дистонии постгипоксического генеза. К Вам родители обратились, когда ребенку исполнилось 1 месяц. Правый сустав угол $\alpha=65^\circ$ угол $\beta=53^\circ$ Левый сустав угол $\alpha=63^\circ$ угол $\beta=51^\circ$. 1. Ваш предварительный диагноз. 2. Тактика обследования и лечения ребенка.	Зачет в виде устного опроса по теоретическим вопросам и решению ситуационных задач

6.3 Вопросы для подготовки к зачету:

1. Врожденная мышечная кривошея. Клиника, диагностика, лечение.
2. Врожденное высокое стояние лопатки. Клиника, диагностика, лечение.
3. Статические и динамические деформации позвоночника.

4. Амбулаторное ведение больного с дисплазией тазобедренного сустава.
5. Дисплазия тазобедренного сустава и его физиологическая незрелость.
6. Корректирующие остеотомии при дисплазии тазобедренного сустава.
7. Корректирующие остеотомии при врожденной деформации шейки бедренной кости.
8. Остеосинтез при врожденных ложных суставах длинных костей.
9. Оперативное лечение болезни Блаунта.
10. Оперативное лечение деформации Моделунга.
11. Оперативное лечение косолапости.
12. Оперативное лечение полой стопы.
13. Консервативное лечение дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.
14. Оперативное лечение врожденного вывиха бедра.
15. Обследования больных с врожденной кривошеей.
16. Обследование больных с врожденным высоким стоянием лопатки
17. Обследование больных с дисплазией тазобедренного сустава
18. Интерпретации рентгенологических исследований при врожденном вывихе бедра.
19. Консервативное лечение больных с дисплазией и врожденным вывихом бедра у пациентов разных возрастных групп.
20. Методика этапных гипсовых коррекций врожденной косолапости.

Примеры ситуационных задач:

Девочке 6 месяцев жизни сделана рентгенография тазобедренных суставов, диагностирован левосторонний врожденный вывих бедра. С рождения ребенок осматривался в декретированные сроки педиатром, патология не заподозрена, УЗИ-скрининг тазобедренных суставов в 1 месяц не проводилось.

1. Какие клинические и рентгенологические симптомы Вы выявите у этого ребенка?
2. Ваша тактика лечения и прогноз.

6.4. Описание показателей и критериев оценивания сформированности компетенций на различных этапах их формирования; шкалы и процедуры оценивания

Оценивание контроля качества подготовки ординаторов по дисциплине «Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата»

При оценке знаний учитывается уровень сформированности компетенций:

1. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.
2. Уровень знания фактического материала в объеме программы.
3. Логика, структура и грамотность изложения вопроса.
4. Умение связать теорию с практикой.
5. Умение делать обобщения, выводы.

Шкала оценивания зачета с оценкой по дисциплине «Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата»:

Зачтено	клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.
Не зачтено	не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

7. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций

На семинарских занятиях преподаватель проверяет выполнение самостоятельных заданий, качество усвоения знаний, умений, тем самым определяет уровень сформированности компетенций.

Семинары приводят к лучшему закреплению умений и навыков самостоятельной работы, полученных в процессе работы над конспектом лекций.

Назначение семинаров состоит в углубленном изучении дисциплины. Они развивают самостоятельность ординаторов, укрепляют их интерес к науке, научным исследованиям, помогают связывать научно-теоретические положения с дальнейшей практической деятельностью.

Вместе с тем семинары являются средством контроля за результатами самостоятельной работы ординаторов.

Практические занятия посвящены изучению нескольких компетенций и включает устный опрос по заранее сформулированным вопросам либо представление докладов/презентаций, подготовленных в рамках самостоятельной работы по заранее сформулированным требованиям.

Одним из возможных элементов является решение ситуационных задач, которые максимально приближены к профессиональной деятельности.

Требования к ответам ординаторов – самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и факты во взаимосвязи и взаимообусловленности, отбирать наиболее существенные из них.

В процессе выполнения практической работы обучающийся имеет право на получение индивидуальных консультаций у преподавателя.

Практические занятия должны обеспечивать формирование, прежде всего, компонентов «владеть» заданных дисциплинарных компетенций.

8. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:

Основная литература:

Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов (тем)	Год обучения	Наличие литературы
					В библиотеке
					Электр. адрес ресурса
Травматология: национальное руководство	ООО "Ассоциация травматологов-ортопедов"	Москва: ГЭО ТАР-Медиа, 2018 г.	Раздел 1, 2, 3, 6, 7, 8	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001489884
<i>Травматология: национальное руководство</i>	под ред. акад. РАН Г. П. Котельникова, акад. РАН С. П. Миронова	ГЭОТАР-Медиа, 2017 г. — 524 с.	Раздел 1, 2, 3, 6, 7, 8	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001455562
Ортопедия: Национальное руководство	Под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова	М.: ГЭОТАР-Медиа, - 2-е изд., перераб. и доп. - 2013. - 944 с.	Раздел 4, 5, 9	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001562867
Травматология: [сборник клинических рекомендаций]	Общероссийская общественная организация "Ассоциация травматологов-ортопедов в России"	Москва: ГЭО ТАР-Медиа, 2018 г. — 508 с.	Раздел 2, 4, 5	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001489665
Травматология и ортопедия: учебник	Корнилов Н. В., Грязнухин Э. Г., Шапиро К. И., Корнилов Н. Н, Осташко В. И., Редько К. Г., Ломая	Москва: ГЭО ТАР-Медиа, 2018 г. — 585	Раздел 1, 2, 3, 6, 7, 8	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001481090

	М. П.				
Травматология детского возраста: учебное пособие	Н. Г. Жила, В. И. Зорин.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 г. — 121	Раздел 2, 3, 4, 6, 7, 8	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001549604
Травматология и ортопедия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник	Муртазин А. И.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 760 с.	Раздел 1	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001534716
Реабилитация в травматологии и ортопедии	В.А. Епифанов, А.В. Епифанов	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с.	Раздел 5, 9	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001410908

Дополнительная литература:

Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов (тем)	Год обучения	Наличие литературы
					В библиотеке
					Электр. адрес ресурса
Атлас рентгеноанатомии и укладок: руководство для врачей	М. В. Ростовцев, Г. И. Братникова, Е. П. Корнева	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 320 с.	Раздел 2, 6, 9	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001539439
Переломы проксимального отдела бедренной кости	Загородний Н. В., Белин Н. В.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с.	Раздел 6	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001539895
Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D	Древаль А. В.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019.	Раздел 1, 4	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001507295
МРТ. Суставы верхней конечности	Труфанова Г. Е., Фокина В. А.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 544 с.	Раздел 2, 5	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001498062
МРТ. Суставы нижней конечности: руководство для врачей	Труфанова Г. Е., Фокина В. А.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 608 с.	Раздел 2, 5	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001500949
Анатомия человека: атлас : в 3 т. Т. 1. Остеология, артросиндесмология, миология :	Колесников Л.Л.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 477 с.	Раздел 1, 2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001459951

атлас					
Бешенство и его профилактика при наличии укушенных ран	Волошин В.П., Дорожко И.Г., Мартыненко Д.В.	Москва, 2015	Раздел 2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001414014
Хирургическое лечение перипротезной инфекции тазобедренного и коленного суставов: специальность 14.01.15 "Травматология и ортопедия": диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук	Ошкуров С.А.	Москва, 2017. – 153 с.	Раздел 9	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001473583

8.2 Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <https://rus-hips.ru/>
2. <https://ator.su>
3. <https://journal.rniito.org>
4. <http://ilizarov-journal.com/>
5. <http://pravo-minjust.ru/>
6. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>

8.3 Перечень информационных справочных систем, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>
3. <https://www.emll.ru/>

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-техническое обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования
Врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата	Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. Аудитории № 1-2

	<p>оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Аудитории № 3-4</p> <p>оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства</p> <p>Анатомический зал, предусмотренные для работы с биологическими моделями</p> <p>Симуляционный центр, оборудованный фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально</p> <p>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоноплазменный коагулятор, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор) и расходным материалом, необходимым для реализации программы ординатуры.</p>
--	---

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.