

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
профессор, д.м.н.  В.И. Болотских
«28» ноября 20 19 г.

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

**Программа государственной итоговой аттестации
для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам
высшего образования (программам ординатуры) по специальности
31.08.66 Травматология и ортопедия**

факультет подготовки кадров высшей квалификации
курс – 2
квалификация выпускника: **врач-травматолог-ортопед**
кафедра – **травматологии и ортопедии**
трудоемкость: **108 часов (3 зачётных единицы)**

**Воронеж
2019 г.**

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия разработана в соответствии с:

- 1) Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1109;
- 3) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» от 18.03.2016 г. № 227;
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- 5) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- 6) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;
- 7) «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н.Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 146 от 22.02.2017 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия разработана сотрудниками кафедры травматологии и ортопедии: заведующим кафедрой, профессором, доктором мед. наук Самодаев В.Г.; доцентом, кандидатом мед. наук Панковым А.В.

Программа рассмотрена на заседании кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 1 от 4 сентября 2019 года.

Программа рассмотрена на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 3 от 10 октября 2019 года.

Программа рассмотрена и утверждена на Ученом совете университета, протокол № 5 от 28 ноября 2019 года.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.66 Травматология и ортопедия очной формы обучения.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
2. установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК)	
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.
Профессиональные компетенции	
<i>Профилактическая деятельность</i>	
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 проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
<i>Диагностическая деятельность</i>	
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.
<i>Лечебная деятельность</i>	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи.
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
<i>Реабилитационная деятельность</i>	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
<i>Психолого-педагогическая деятельность</i>	
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>	
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена. Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации					
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам			
			4			
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108				
Государственный экзамен (в неделях)	3		2			

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2019-2020 УЧЕБНОМ ГОДУ

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия в 2019-2020 учебном году в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России проводится согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 146 от 22.02.2017 г.

Государственная итоговая аттестация для ординаторов в 2019-2020 учебном году проводится с 13 июня 2020 года по 27 июня 2020 года.

Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Председателем государственной экзаменационной комиссии является заместитель руководителя департамента здравоохранения Воронежской области, доктор медицинских наук, профессор Нехаенко Наталия Евгеньевна. В состав комиссии также включаются 5 человек, из которых не менее двух являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (далее – Университет), имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2019-2020 учебном году проводится в форме государственного экзамена в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты государственного аттестационного испытания – письменного тестирования и устного собеседования объявляются в день его проведения.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

5.1. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30

календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Государственный экзамен проводится в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Государственное аттестационное испытание – тестирование включает письменные ответы на 50 тестовых заданий с одним правильным вариантом ответа. Государственное аттестационное испытание – собеседование включает устные ответы на два вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

5.2. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации разработан заведующим кафедрой травматологии и ортопедии, доктором медицинских наук, профессором В.Г. Самодаем; доцентом кафедры травматологии и ортопедии, кандидатом медицинских наук А.В. Панковым.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации рассмотрен и утвержден на заседании кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 1 от 4 сентября 2019 года.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации утвержден на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 3 от 10 октября 2019 года.

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	100
Вопросы для собеседования	95
Задачи	30

5.2.1. Типовые тестовые задания, выносимые на государственный экзамен

01. ПОКАЗАТЕЛЕМ СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО НА КОЙКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

ПК-10

1. отношение числа койко-дней, проведенных всеми больными

- в стационаре, к числу прошедших больных, выписанных за год
- 2. отношение числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу прошедших больных, включая умерших за год
- 3. правильно 1 и 2

02. К КАЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ КРОМЕ:

ПК-10

- 1. летальности
- 2. среднего койко-дня
- 3. хирургической активности
- 4. процента расхождения клинических и анатомических диагнозов
- 5. количества средств, затраченных на медикаменты

ПК-10

**5.2.2. Типовые задачи, выносимые на государственный экзамен
ЗАДАЧА №3**

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

Больной А., 65 лет, жалуется на выраженные боли при ходьбе в правых коленном и тазобедренном суставах, усиливающиеся к концу дня, утреннюю скованность в течение 20-25 мин, а также после периода покоя, уменьшение объема движений в правом тазобедренном суставе.

Из анамнеза заболевания: считает себя больным в течение 8 лет. Начало заболевания постепенное: появились умеренные боли в области тазобедренного сустава и паховой области справа после значительной физической нагрузки, ограничение объема внутренней, затем наружной ротации бедра, утренняя скованность в течение 10-15 мин. Около 2 лет назад стал прихрамывать. Периодически принимает НПВП с положительным эффектом. В течение последнего года появились и усилились боли в правом коленном суставе, увеличилась длительность утренней скованности до 35-40 минут, ограничилось отведение в правом тазобедренном суставе. Ходит с тростью.

Из истории жизни: в молодости занимался тяжелой атлетикой, прыжками с парашютом. Травмы суставов отрицает.

Общий и специальный статус: Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 24 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены, 98 уд/мин. АД 110/60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Размеры печени по Курлову 9×8×7 см. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Локальная болезненность при пальпации правого тазобедренного сустава, атрофия мышц бедра и ягодицы справа. Объем активных движений ограничен из-за болезненности, при движениях – легкая крепитация. Остальные суставы без особенностей.

Данные дополнительных методов исследования:

- 1. ОАК: Hb - 128 г/л, эр. - $4,8 \times 10^{12}/л$, ЦП - 1,0; лейкоц. - $7,2 \times 10^9/л$, э - 4%, п/я - 5%, с/я - 50%, л - 35%, м - 6%, СОЭ - 24 мм/час.
- 2. Билирубин общий - 13,8 мкмоль/л, прямой - 4,3 мкмоль/л, непрямой - 12,5 мкмоль/л, креатинин - 0,01 ммоль/л, АСТ - 0,14 ммоль/л, АЛТ - 0,22 ммоль/л, холестерин - 4,2 ммоль/л, общий белок - 78 г/л.
- 3. ОАМ: отн. плотность - 1019, белок - нет, сахар - нет, лейкоц. - 1-2 в п.зр., эр. - 1-2 в п.зр., эпителий - 2-3 в п.зр.



Вопросы :

1. Какова причина нарушения функции ТБС?
2. Каков механизм развития болей в коленном и тазобедренном суставах, и паховой области справа?
3. Сделайте заключение по рентгенограмме ТБС
4. Сделайте заключение по общему анализу крови, оцените результат биохимического анализа крови.
5. Обоснуйте уточненный диагноз.
6. Обоснуйте лечебную тактику в отношении ТБС

Ответы:

1. Изначально – за счет спазма мышц, затем из-за деформации головки бедра, что ведет к укорочению конечности.
2. Спазм мышц ягодичных, поясничных, отводящих бедро.
3. Наличие субхондрального склероза, краевых остеофитов, субхондральных кист, сужение суставных щелей свидетельствуют в пользу остеоартроза. Стадия 3 .
4. В ОАК ускорение СОЭ – неспецифический признак.
Биохимический анализ без патологии .
5. Деформирующий остеоартроз правого тазобедренного сустава, рентгенологическая стадия-3. ФК II.
6. Тотальное протезирование правого ТБС

5.2.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Клинические методы обследования. Жалобы больных. Осмотр больных. Пальпация. Определение объема движений в суставах. Измерение длины конечностей и определение их осей. Исследование мышечной силы. Изучение походки.
2. Основные клинические симптомы и синдромы в Т и О и их применение в диагностическом поиске.
3. Ультразвуковая диагностика, ее практическое применение в работе врача ТО. Рентгенологические методы исследования, Компьютерная томография, магнитный ядерный резонанс, как новейшие методы диагностики. Эндоскопические методы диагностики.

4. Клиническое исследование периферической крови, мочи с интерпретацией данных при характерных клинических состояниях. Лабораторная диагностика нарушений метаболизма белков, жиров, углеводов, нарушений обмена электролитов, азотистого обмена, ферментных нарушений, нарушений системы кроветворения и свертываемости крови.
5. Консервативное лечение в травматологии. История вопроса. Методология. Критерии отбора пациентов. Принципы и методы. Ошибки и осложнения и их профилактика. Основы рациональной фармакотерапии (АБТ, иммуномодуляторы, биостимуляторы) .
6. Транспортная и лечебная иммобилизация, скелетное вытяжение, лечебное ортезирование, Физиотерапевтическое лечение. Массаж. Лечебная гимнастика. Рефлексотерапия. Ударно-волновая терапия. Лечение травматологических и ортопедических больных в травмпункте и поликлинике. Анестезия и аналгезия. Новокаиновые блокады. Репозиция перелома. Наложение гипсовых повязок.
7. Консервативное лечение в ортопедии (ЛФК, массаж, ФТЛ, плавание, лечебное ортезирование и корсетирование. Мануальная терапия, тракционная терапия. прикладная кинезиология, кинезиотерапия по методу С.М.Бубновского. Блокадотерапия ДДЗ ОДА, Хондропротекторы. Биопротезы синовиальной жидкости. Характеристика препаратов.
8. Оперативное лечение в травматологии . История вопроса. Методология. Принципы и методы. Хирургическая обработка открытых переломов. Репозиция. Остеосинтез.. Открытое вправление вывихов. Артрорезы. артроризы. Ампутации. Показания. Осложнения и их профилактика. Первичная и вторичная ампутация. Подготовка культы к протезированию.
9. Остеосинтез. Классификация ОС. Внутренний (погружной) и внешний (аппаратный) остеосинтез. Средства технической реализации. Первичный и отсроченный остеосинтез. Показания и противопоказания. Осложнения и их профилактика. Характеристика металлов, сплавов, конструкций, применяемых для имплантатов. Особенности ОС у детей и подростков.
10. Операции на сухожилиях, операции на мышцах, операции на костях. Операции на связочном аппарате суставов Компрессионно-дистракционный остеосинтез при деформациях и дефектах длинных трубчатых костей, приартродезировании суставов, при исправлении деформации стоп, удлинении конечностей, с применением шарнирно-дистракционного аппарата при контрактуре .
11. Видеоартроскопия. Артроскопическая аппаратура. Показания и противопоказания. Техника операций при различных заболеваниях и последствиях травм. Артроскопическая ассистенция при МОС. Постартроскопические контрактуры суставов. Ревизионная артроскопия. Показания, особенности, техника выполнения ревизионной артроскопии. Ведение больных. Профилактика и лечение осложнений при артроскопии.
12. Раны и ранения. Классификация ран. Огнестрельные и неогнестрельные раны. Раневая баллистика. Механизм действия ранящего снаряда. Лечение ран. Первичная хирургическая обработка. Отсроченная хирургическая обработка. Поздняя хирургическая обработка. Вторичная хирургическая обработка. Методы и способы пластики при различных видах хирургической обработки ран кожи и мягких тканей.
13. Открытые переломы. Классификация . Критерии тяжести. Клиника, диагностика. Лечение. Современные методы МОС и аппараты внешней фиксации. Техника и особенности операций. Ошибки и осложнения. Профилактика осложнений. Ведение пациентов в послеоперационном периоде. Реабилитация. Экспертиза

14. Ошибки и осложнения в Т и О. Классификация . Методологические, тактические, технические ошибки. Осложнения в Т и О. Повреждение сосудов и нервов. Кровотечение и кровопотеря. Несросшиеся переломы. Клиника. Диагностика. Лечение. Ложные суставы и дефекты костей. Клиника. Диагностика. Лечение.
15. Раневая инфекция в Т и О. Особенности микрофлоры ран. Классификация и виды инфекционных осложнений. Местная и общая раневая инфекция. Виды, особенности клинического течения. Раневая интоксикация. Раневой сепсис. Анаэробная, псевдоанаэробная инфекция. Гнилостная инфекция. Столбняк. Бешенство.
16. Хронический посттравматический остеомиелит. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика с абсцессом Броди, остеомиелитом Гарре. Лечение консервативное и оперативное. Хронический огнестрельный остеомиелит. Клиническая картина. Рентгенологическая диагностика в поздних стадиях. Оперативное лечение.
17. Эндопротезирование .Методологические основы ЭП. Критерии отбора пациентов. Характеристика эндопротезов. Техника операций. Показания к эндопротезированию. Выбор типа эндопротеза. Установка эндопротеза Ошибки и осложнения .
18. Эндопротезирование плечевого сустава. Эндопротезирование локтевого сустава. Эндопротезирование суставов кисти. Эндопротезирование ТБС при травмах и ортопедических заболеваниях. Эндопротезирование коленного сустава. Эндопротезирование голеностопного сустава. Артродезирование.
19. Вывихи компонентов ЭП. Клиника, Диагностика. Устранение вывиха. Нагноение эндопротеза . Клиника, рентгенология. Профилактика. Лечение. Консервативное. Дренажирование. Артродезирование. Нестабильность эндопротеза сустава. Клиника, рентгенология.Причины неустойчивости. Нестабильность тазового компонента. Нестабильность бедренного компонента.
20. Методы обследования больного с повреждением грудной клетки.. Классификация. Клинико-рентгенологическая диагностика повреждений груди. Основные принципы лечения больных с повреждениями грудной клетки. Сотрясения грудной клетки. Ушиб грудной клетки. Сдавления грудной клетки. Перелом грудины. Единичные переломы ребер. Множественные переломы ребер.«Клапанные» или «панельные» переломы ребер.
21. «Разбитая» грудная клетка. Ушиб легких..Пневмоцеле. Повреждения легких при закрытой травме. Простой2пневмоторакс. Клапанный пневмоторакс. Напряженный пневмоторакс. Эмфизема подкожная и средостения. Простой гемоторакс. Нарастающий гемоторакс. Свернувшийся гемоторакс. Инфицированный гемоторакс. Хилогемоторакс и хилопневмоторакс. Гемопневмоторакс. Повреждения сердца.
22. Открытые повреждения грудной клетки. Непроницающие ранения грудной клетки. Проницающие ранения грудной клетки. Клапанный пневмоторакс. Гемоторакс. Гемопневмоторакс. Повреждения легкого. Повреждение межреберной артерии. Повреждение трахеи и бронхов. Повреждение перикарда и сердца, тампонада сердца.. Торакоабдоминальные ранения. Механизм. Особенности клинического течения.
23. Смещения и сдавления средостения. Ушиб легкого. Разрыв легкого и бронха. Внутривегочная гематома. Обтурационный ателектаз. Компрессионный ателектаз. Констрикционный ателектаз. Дисателектаз. Разрыв диафрагмы. Разрыв пищевода. Синдром Мендельсона. Пневмония. Абсцесс легкого.Осложнения открытых повреждений грудной клетки. Флегмоны грудной (клетки) стенки. Остеомиелит ребер и грудины. Гнойный медиастинит. Гнойный плеврит. Эмпиема плевры (острая, хроническая, септическая,

гнилостная). Бронхиальный свищ. Абсцесс легкого. Свернувшийся инфицированный гемоторакс. Кровотечение наружное и внутриплевральное. Жировая эмболия.

24. Диагностика закрытых повреждений живота. Диагностика открытых повреждений живота (абсолютные и относительные признаки проникающих ранений живота). Показания и техника диагностической лапаротомии.

25. Механизм травмы, классификация и диагностика повреждений костей таза. Первая врачебная помощь и транспортная иммобилизация при повреждениях костей таза. Внутритазовая анестезия по Школьникову-Селиванову. Показания и техника проведения.

26. Консервативное лечение переломов таза. . Консервативное лечение краевых переломов костей таза. Консервативное лечение родовых повреждений таза. Консервативное лечение изолированных переломов костей таза.

27. Лечение нестабильных повреждений типа Мальгенья. Диагностика повреждений мочевого пузыря и уретры при переломах костей таза. Диагностика повреждений прямой кишки при переломах таза. Лечение повреждений вертлужной впадины. Оперативное лечение повреждений таза .Оперативные доступы. Оперативное лечение последствий повреждения таза. Реабилитация больных с повреждениями таза в амбулаторных условиях. Огнестрельные ранения и переломы таза. Особенности оказания медицинской помощи на ЭМЭ и хирургического лечения.

28. Переломы и вывихи ключицы. Переломы лопатки. Классификация. Клиника, смещение отломков в зависимости от уровня перелома. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции и методы оперативного лечения. Техника операций. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении переломов. Огнестрельные ранения и переломы. Особенности оказания медицинской помощи на ЭМЭ и хирургического лечения. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

29. Переломы головки , анатомической и хирургической шейки плеча. Классификация. Клиника, смещение отломков в зависимости от уровня перелома. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции и методы оперативного лечения. Техника операций. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении переломов. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

30. Переломы диафиза плеча. Классификация. Клиника, смещение отломков в зависимости от уровня перелома. Диагностика. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении переломов. Консервативное лечение. Показания к операции и методы оперативного лечения. Виды остеосинтеза. Техника операций. Огнестрельные ранения и переломы. Особенности оказания медицинской помощи на ЭМЭ и хирургического лечения. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

31. Переломы дистального эпифиза плеча Классификация. Клиника, смещение отломков в зависимости от уровня перелома. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции и методы оперативного лечения. Техника операций. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении переломов. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

32. Перелом локтевого и венечного отростка, проксимального отдела локтевой кости. Переломы головки лучевой кости. Классификация. Клиника, смещение отломков в зависимости от уровня перелома. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции и методы оперативного лечения. Техника операций. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении переломов. Эндопротезирование. Профилактика лучевой косорукости. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

33. Переломы диафиза п\плеча. Классификация. Клиника, смещение отломков в зависимости от уровня перелома. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции и методы оперативного лечения. Техника операций. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении переломов. Огнестрельные ранения и переломы. Особенности оказания медицинской помощи на ЭМЭ и хирургического лечения. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

34. Переломо-вывихи п\плеча. Классификация. Клиника, смещение отломков в зависимости от уровня перелома. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции и методы оперативного лечения. Техника операций. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении переломов. Реабилитация и восстановительное лечение, экспертиза нетрудоспособности

35. Переломы дистального эпифиза п\плеча. Классификация. Клиника, смещение отломков в зависимости от уровня перелома. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции и методы оперативного лечения. Техника операций. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении переломов. Повреждения Бартона. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

36. Перелом ладьевидной кости. Перелом полулунной кости. Перелом головчатой кости. Перелом крючковидной кости. Перелом трехгранной кости. Перелом большой и малой многоугольных костей. Перелом гороховидной кости. Перилунарные вывихи. Чрезладьевидные переломо-вывихи. Классификация. Клиника, смещение отломков в зависимости от уровня перелома. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции и методы оперативного лечения. Техника операций.

37. Переломы пястных костей и пальцев. Классификация. Клиника, смещение отломков в зависимости от уровня перелома. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции и методы оперативного лечения. Техника операций. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении переломов. Огнестрельные ранения . Особенности оказания медицинской помощи на ЭМЭ и хирургического лечения.

38. Повреждения сухожилий разгибателей кисти. Анатомия. Клиника и диагностика. Общие принципы лечения. Первичные и вторичные сухожильные швы. Пластика сухожилий. Осложнения, их профилактика и лечение. Восстановительная терапия и реабилитация. Повреждения сухожилий сгибателей кисти. Анатомия. Клиника и диагностика. Общие принципы лечения. Первичные и вторичные сухожильные швы. Пластика сухожилий.

39. Повреждения сухожилий сгибателей кисти. Анатомия. Сопутствующие повреждения. Классификация. Клиника и диагностика. Общие принципы лечения. Пластические и реконструктивно-восстановительные операции сухожилий и мышц. Осложнения, их профилактика и лечение. Восстановительная терапия и реабилитация. Реабилитация и восстановительное лечение, экспертиза нетрудоспособности

40. Повреждения большой и малой грудной мышцы, зубчатых мышц, двуглавой мышцы плеча. Отрыв сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча. Отрыв сухожилия короткой головки двуглавой мышцы плеча. Отрыв дистального сухожилия двуглавой мышцы плеча. Повреждения трехглавой мышцы плеча. Общие принципы лечения. Первичные и вторичные сухожильные швы. Пластика сухожилий. Осложнения, их профилактика и лечение. Восстановительная терапия и реабилитация. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

41. Лечебная тактика при травматических отрывах сегментов верхней конечности. Повреждение сосудов и нервов. Сосудистый и невралгический шов. Подготовка реплантанта и

культи к реплантии. Основы микрохирургической техники. Реконструктивно-восстановительные операции. Реабилитация и восстановительное лечение.

42. Переломы шейки бедра. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное лечение. Оперативное лечение. Техника операций. Эндопротезирование. Осложнения, их профилактика и лечение. Реабилитация и восстановительное лечение, экспертиза нетрудоспособности.

43. Вертельные переломы бедра. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Техника операций Осложнения, их профилактика и лечение. Переломы большого и малого вертелов. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности.

44. Диафизарные переломы бедра. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Техника операций Осложнения, их профилактика и лечение. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности. Огнестрельные ранения и переломы. Особенности оказания медицинской помощи на ЭМЭ и хирургического лечения.

45. Эпи-метафизарные переломы бедра. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Техника операций Осложнения, их профилактика и лечение. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

46. Ушиб, гемартроз коленного сустава. Повреждения внутренней и наружной боковых связок. Повреждения крестообразных связок. Повреждения менисков.. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Техника операций Осложнения, их профилактика и лечение. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

47. Переломы проксимального метаэпифиза голени. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Техника операций Осложнения, их профилактика и лечение Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

48. Перелом надколенника, разрыв сухожилия четырехглавой мышцы и собственной связки надколенника. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Техника операций. Осложнения, их профилактика и лечение Реабилитация и восстановительное лечение

49. Переломы диафиза голени. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Техника операций Осложнения, их профилактика и лечение Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

50. Повреждения голеностопного сустава. Ушиб и повреждение связок голеностопного сустава. Переломы дистального эпифиза ББК и лодыжек. Классификация переломов. Клиника переломов лодыжек. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение.

51. Перелом пяточной и таранной кости. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Техника операций Осложнения, их профилактика и лечение Реабилитация и восстановительное лечение, экспертиза нетрудоспособности.

52. Перелом ладьевидной, кубовидной и клиновидной костей. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Техника операций Осложнения, их профилактика и лечение Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

53. Перелом фаланг пальцев стопы. Повреждения связочного аппарата стопы. Открытые и огнестрельные повреждения стопы. Оперативное и консервативное лечение повреждений стопы. Осложнения, их профилактика и лечение Реабилитация. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

54. Повреждения Ахиллова сухожилия, портняжной мышцы, приводящих мышц бедра. Классификация. Клиника, диагностика. Стратегия и тактика лечения. Консервативное и оперативное лечение. Иммобилизация. Реабилитация и восстановительное лечение , экспертиза нетрудоспособности

55. Синдром длительного сдавления. Позиционные сдавления. Синдром раздавливания мягких тканей. Кратковременное сдавление конечностей. Ишемия конечности (компенсированная, субкомпенсированная, некомпенсированная, необратимая)

56. Механизм травмы, классификация вывихов ключицы. Клинико-рентгенологическая диагностика неполных и полных надакромиальных вывихов ключицы. Показания к консервативному и оперативному лечению вывихов ключицы. Оперативное лечение вывихов стерального и акромиального концов ключицы. Механизм травмы, классификация вывихов плеча. Клинические и рентгенологические признаки вывиха плеча. Консервативное и оперативное лечение. Застарелые вывихи плеча. Техника операций. Профилактика развития привычных вывихов плеча. Оперативное лечение привычных вывихов плеча.

57. Механизм травмы, классификация вывихов предплечья. Клиника, диагностика вывихов предплечья. Техника вправления вывихов предплечья. Лечебная иммобилизация после вправления вывихов предплечья. Вывихи кисти. Механизм травмы, вызывающей перилунарные вывихи кисти. Клиника, диагностика перилунарного вывиха кисти и вывиха полулунной кости. Консервативное и оперативное лечение

58. Классификация, механизм травмы, клиника, диагностика вывихов бедра . Первая врачебная помощь Консервативное и оперативное лечение. Механизм травмы, клиника, диагностика вывиха надколенника. Техника вправления вывиха надколенника и дальнейшая тактика лечения. Клиника, диагностика подтаранных вывихов. Техника вправления. Клиника, диагностика полного изолированного вывиха таранной кости и техника вправления. Клиника, диагностика вывиха в суставе Шопара и Лисфранка. Одномоментная репозиция вывиха Показания к открытому вправлению при Клиника, диагностика вывихов пальцев стопы . Техника вправления.

59. Ушиб мягких тканей, ранения мягких тканей головы. Клиника, диагностика, лечение в амбулаторных условиях. Черепно-мозговая травма. Классификация. Особенности обследования. Объем первой врачебной помощи Показания к экстренным операциям. Сотрясение головного мозга. Клиника, диагностика. Лечение сотрясения головного мозга в условиях стационара и поликлиники. Клинико-рентгенологическая диагностика закрытых и открытых переломов костей свода и основания черепа. Ушибы головного мозга. Клиника, классификация, диагностика. Принципы лечения больных с ушибом головного мозга.

60. Открытая и осложненная черепно-мозговая травма Клиника, диагностика сдавления мозга. Развитие интракраниальных гематом. Техника выполнения диагностической люмбальной пункции. Техника операции первичной хирургической обработки открытых и проникающих ранений черепа. Техника трепанации черепа. Принципы ведения больных с тяжелой черепно-мозговой травмой в послеоперационном периоде. Показания и техника трахеостомии при тяжелой черепно-мозговой травме. Профилактика и лечение осложнений у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой.

61. Классификация и механизм повреждений позвоночника. Переломы и вывихи позвонков. Клиническая и рентгенологическая диагностика стабильных и нестабильных повреждений позвонков. Первая врачебная помощь при переломах позвоночника. Неосложненные переломы позвонков. Консервативное лечение .

62. Классификация и механизм переломов позвоночника. Повреждения верхних шейных позвонков. Диагностика стабильных и нестабильных переломов тел позвонков. Первая врачебная помощь при переломах позвоночника. Неосложненные переломы позвонков. Консервативное и оперативное лечение .

63. Классификация и механизм переломов позвоночника. Диагностика стабильных и нестабильных переломов тел позвонков. Первая врачебная помощь при переломах позвоночника. Неосложненные переломы позвонков. Консервативное и оперативное лечение .

64. Осложненные переломы позвоночника. Первая врачебная помощь, диагностика, клиника переломов позвонков, осложненных повреждением спинного мозга и его корешков. Показания и техника оперативного лечения осложненных переломов позвоночника. Ортопедическое лечение больных с травматической болезнью спинного мозга. Профилактика и лечение осложнений при спинальной травме.

65. Классификация. Типичные повреждения при различных механизмах травмы. Понятие о «травматическом очаге». Патогенез травматической болезни при множественных переломах и сочетанных повреждениях с учетом фаз (стадий) травматической болезни. Кровопотеря. Особенности клинического течения в зависимости от локализации ведущего повреждения в сочетании с конкурирующими повреждениями и менее тяжелыми. «Узловые» по тяжести повреждения. «Конкурирующие» по тяжести повреждения. Повреждения «невидимки». Диагностика, дифференциальная диагностика и экспресс-диагностика.

66. Принципы лечения множественных переломов и сочетанных повреждений. Первостепенное значение неотложной помощи, иммобилизации и транспортировки. Обезболивание. Общее, местное, новокаиновые блокады и проводниковая анестезия. Манипуляции реанимационного характера. Консервативные методы лечения множественных переломов и сочетанных повреждений. Оперативные методы лечения, их особенности, преимущества, осложнения, недостатки, опасность.

67. Определение понятия «травматический шок» в концепции «травматическая болезнь». Теории патогенеза. Классификации. Клиника травматического шока . :Патоморфология и Патифизиология шока. Ноцицептивнаяафферентация и антиноцицептивнаязащита., ДВС-синдром. Диагностика травматического шока. Клиническая диагностика шока. Инструментальная диагностика шока..Дифференциальная диагностика шока. Лечение травматического шока. Прогноз исхода травматического шока.

68. Патогенез травматической болезни при тяжелой травме ОДА фазы (стадии) травматической болезни. Нарушение функций жизненно важных органов и систем. Посттравматическая дислипидемическаякоагулопатия. Механизм извращения защитных реакций организма. Нарушение иммунной защиты организма. Особенности клинического течения в зависимости от локализации ведущего повреждения в сочетании с конкурирующими повреждениями и менее тяжелыми. Диагностика, дифференциальная диагностика и экспресс-диагностика. Лечение травматической болезни

69. Патифизиология кровопотери. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии. Техника и осложнения геотрансфузий. Реанимация при острой кровопотере .Реанимация при острой дыхательной недостаточности.Обеспечение проходимости дыхательных путей.

Методика ИВЛ по способу дыхания «рот в рот», «рот в нос». Методика ИВЛ с помощью аппаратов оксигенотерапия. Лекарственная терапия острой дыхательной недостаточности. Реанимация при внезапной остановке сердца. Лекарственная терапия при остановке сердца. Внутриаиерияльное нагнетание при остановке сердца.

70. Патифизиологические основы гемостаза и тромбообразования. Классификация ТЭО. Клиника, диагностика, периоды течения. Клинические группы пациентов, угрожающие по ТЭО. Методы специфической и неспецифической профилактики. Фармакопрофилактика и фармакотерапия. Характеристика препаратов, особенности применения. Критерии эффективности. Ошибки и осложнения

71. Заболевание мышц (миозит, оссифицирующий миозит, ишемическая контрактура). Клиника. Диагностика. Лечение. Стенозы сухожильных каналов разгибателей и сгибателей пальцев. Клиника. Диагностика. Лечение. Заболевания суставных сумок (бурситы, синовиты, ганглии). Клиника. Диагностика. Лечение. Контрактура Дюпюитрена. Клиника. Диагностика. Лечение. Периаиартроз плечевого сустава. Этиология.. Заболевания локтевого сустава и предплечья. Контрактура и анкилоз локтевого сустава.. Посттравматическая косорукость. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Заболевания лучезапястного сустава и пальцев. Контрактуры посттравматические.. Щелкающий палец. Клиника. Консервативное и оперативное лечение. Анкилозы суставов. Этиология. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение (мобилизация, артропластика, использование шарнирно-дистракионных аппаратов).

72. Сохавага приобретенная. Клиника. Диагностика. Лечение. Сохаivalga. Клиника. Диагностика. Лечение. Щелкающее бедро. Клиника. Диагностика. Лечение. Клинико-рентгенологическая картина асептического некроза головки бедра у взрослых. Особенности течения. Заболевания менисков (киста, обызвестившийся мениск). Синдром медиопателлярной связки. Болезнь Гоффа. Хондроматоз. Контрактура и анкилоз. Консервативное и оперативное лечение. Болезнь Пеллигрини-Штида. Пигментированный ворсинчато-узелковый синовит. Клиника. Диагностика. Лечение.

73. ДОО. Этиология. Патогенез, классификация, клиника, диагностика. Деформирующий остеоартроз. Этиология, патогенез. Классификация. Стадии остеоартроза. Вторичный синовит Деформирующий остеоартроз. Диагностика остеоартроза крупных суставов.

74. Деформирующий остеоартроз. Консервативное лечение (медикаментозная терапия, включая внутрисуставную, тракионное лечение, ЛФК и т.д.). Деформирующий остеоартроз. Показания к оперативному лечению. Виды оперативных вмешательств: миотомия, денервация сустава, декомпрессия кости, остеотомии, артрорезы, эндопротезирование крупных суставов.

75. Диагностика, дифференциальная диагностика «суставного синдрома» в травматологии и ортопедии, тактика ведения в амбулаторных условиях. Профилактические мероприятия. Ревматоидный артрит. Подагрический артрит. Синдром Рейтера. Нейропатические артриты (сифилис, сирингомиелия, рассеянный склероз). Клиника. Диагностика. Лечение. Поражение суставов при гемофилии. Клиника. Диагностика. Лечение. Болезнь Кашина-Бека. Клиника. Диагностика. Лечение. Диспансеризация. Экспертиза нетрудоспособности

76. Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника. Общие вопросы. Функциональная анатомия позвоночника. Классификация, этиология и патогенез. Клинико-рентгенологическая диагностика. Дополнительные методы исследования (дискография, миелография, КТ, МРТ, сцинтиграфия Синдром «боль в спине» в ортопедии. Клиническая картина. Клинико-рентгенологическая диагностика. Дополнительные методы исследования (дискография, миелография, КТ, МРТ, сцинтиграфия).

77. Клинико-рентгенологическая диагностика. Дополнительные методы исследования (дискография, миелография, КТ, МРТ, скintiграфия). Клиническая картина шейного, грудного, поясничного и распространенного остеохондроза. Комплексное консервативное лечение остеохондроза. Ведение больных с остеохондрозом позвоночника в амбулаторных условиях. Мануальная терапия. Реабилитация. Показания к оперативному лечению. Принципы оперативных вмешательств. Комплексное оперативное лечение остеохондроза

78. Спондилоартроз Бехтерева. Патогенез. Диагностика. Лечение. Патогенез. Диагностика. Лечение Дифференциальная диагностика с дегенеративными заболеваниями позвоночника: ревматоидным артритом, псориатическим спондилоартритом, синдромом Рейтера. Спондилоартрит при псориазе. Поражение позвоночника при ревматоидном полиартрите. Туберкулезный спондилит

79. Кривошея. Формы: мышечная, крыловидная, шейные ребра Клиника. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение Врожденное высокое стояние лопатки (болезнь Шпренгеля). Врожденные деформации грудной клетки. Классификация. Этиология. Патогенез. Ранняя диагностика. Прогнозирование. Пороки осанки. Кифозы (рахитический, юношеский). Лордоз чрезмерный. Патогенез. Биомеханика. Клиническая картина. Рентгенологическая картина. Специальные методы исследования. Консервативное лечение (ЛФК, массаж, ФТЛ, плавание, корсеты, санаторно-курортное лечение).

80. Сколиотическая болезнь. Дифференциальная диагностика с пороками осанки. Критерий Риссера. Степени сколиоза. Комплексное консервативное лечение сколиоза. Показания к оперативному лечению. Принципы оперативного лечения. Оперативное лечение (задний спондилодез, дискэктомия, энуклеация, резекция тел позвонков. Использование различных дистракторов и конструкций (Казьмина, Аллена, Харрингтона, Цивьяна, Котреля-Дебюсси и др.).

81. Клиническая диагностика дисплазий тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра у детей в первые месяцы жизни. Клиническая диагностика врожденного вывиха бедра у детей старше года. Рентгенологическая диагностика .Консервативное лечение врожденного вывиха бедра у детей.Оперативное лечение врожденного вывиха бедра. Внутрисуставные и внесуставные вмешательства.Ошибки и осложнения при лечении врожденного вывиха бедра.

82. Врожденные деформации стоп. Врожденная косолапость : Клинико-рентгенологическая и инструментальная диагностика. Профилактика. Консервативное лечение . Оперативная коррекция стоп. Показания. Техника операции. Ошибки и осложнения.

83. Метатарзалгия. Ахиллобурсит. Подошвенный апоневрозит. Перитендинит. «Пяточная шпора». Маршевая стопа. Подногтевой экзостоз. Вросший ноготь. Клиника. Диагностика. Оперативное лечение. Способы оперативного лечения.

84. Клинико-рентгенологическая и инструментальная диагностика плоскостопия. Профилактика. Консервативное лечение. Поперечная распластанность стопы. Диагностика. Консервативное лечение. Оперативная коррекция поперечной распластанности стоп. Показания. Техника операции. Ошибки и осложнения. Вальгусное отклонение I пальца. Степень деформации. Диагностика. Консервативное лечение. Оперативное лечение отклонения I пальца стопы кнаружи. Виды операции. Реабилитация

85. ОХП. Этиология. Патогенез. Классификация. ОХП (эпифизов, апофизов, отдельных костей, редкие формы, частичные ОХП). Клиника и диагностика. Комплексное консервативное и оперативное лечение ОХП. Виды операций. Критерии отбора пациентов. Артроскопическая диагностика и лечение.

86. Дистрофические и атрофические процессы в костях. Общие данные о дистрофических и атрофических процессах в костях. Классификации. Экзогенные остеодистрофии: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз. Эндогенные остеодистрофии. Эндокринные остеодистрофии.

87. Классификация. Морфогенез. Клинико-рентгенологическая диагностика опухолей костей. Методы обследования костных опухолей (компьютерная томография, радионуклидные методы и т.д.)

88. Показания к консервативному и оперативному лечению и виды оперативных вмешательств при доброкачественных опухолях (экскохлеация, краевая резекция и т.д.)

89. Оперативное лечение злокачественных опухолей. Показания к лучевой и химиотерапии. Органосохраняющие операции при злокачественных опухолях костей

90. Классификация, патогенез и клиническая картина ожогов. Современные методы диагностики.

91. Термоингаляционные поражения. Классификация, патогенез и клиническая картина. Электротравма. Классификация, патогенез и клиническая картина. Диагностика и лечение

92. Ожоговая болезнь. Классификация, патогенез и клиническая картина. Лечение ожогов в зависимости от степени ожога и периода клинического течения ожоговой болезни

93. Оказание первой медицинской и врачебной помощи на догоспитальном этапе и в условиях приемного отделения стационара. Содержание мероприятий первой врачебной и квалифицированной мед помощи. Специализированная помощь пострадавшим с ожогами. Виды ранних и поздних операций. Высокоспециализированные виды МП.

94. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Общие принципы лечения. Молниеносная форма лучевой болезни. Острая лучевая болезнь. Хроническая лучевая болезнь. Травматический шок на фоне лучевой болезни. Открытые повреждения, загрязненные радиоактивными веществами (миксты). Обработка пострадавших, зараженных радиоактивными веществами. Лечение повреждений, протекающих на фоне лучевой болезни

95. Этиология и патогенез отморожений. Классификация, диагностика и клиническое течение отморожений. Общее переохлаждение, «траншейная стопа». Патогенез и клиническая картина. Консервативное лечение пострадавших в зависимости от степени отморожения и периода заболевания. Оперативное лечение пострадавших в зависимости от степени отморожения и периода заболевания. Медицинская помощь пострадавшим на ЭМЭ

5.3. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

5.3.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

5.3.2. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

5.3.3. Критерии оценивания задач:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

5.3.4. Критерии оценивания ответа на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

5.4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

5.4.1. Основная литература

1. Аванесов В.С. Композиция тестовых заданий. – М., 1996.
2. Авруин А.С., Корнилов Н.В. Формирование остеопоротических сдвигов в структуре костной ткани. – С-Пб., 1998.
3. Анестезиология и реаниматология. // Учебник под ред. О.А. Долиной, 4-е изд. перераб. И доп. – М., 2009. – 576 с.
4. Анестезиология. // Национальное руководство под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова. – М., 2011. – 1104 с.
5. Баешко А.А. Послеоперационный тромбоз глубоких вен нижних конечностей и тромбоэмболия легочной артерии. – М., Триада –Х, 2000.
6. Барбелкин А.В., Баранецкий А.Л. и др. Комплексная профилактика нестабильности онкологических эндопротезов коленного и тазобедренного суставов // Метод. рекомендации. – М., 2005.
7. Биохимия. // Учебник под ред. Е.С. Северина. – 5 изд., перераб. И доп. – М., 2011. – 768 с.
8. Билич Г.Л., Крыжановский В.А. Анатомия человека: атлас в 3-х т. – М., т. 1, 2010. – 784 с., т. 2., 2010. – 824 с., т. 3, 2012. – 792 с.
9. Большаков О.П. Лекции по оперативной хирургии и клинической анатомии. – С.Петербург, Москва, Харьков, Минск, 2000, 210 с.
10. Букуп К. Клинические исследования костей, суставов и мышц. – М., 2008, 320 с.
11. Бунятян А.А. Руководство по анестезиологии. – М., Медицина, 1984.

12. Бургенер Ф.А., Кормано М., Пудас Т. Лучевая диагностика костей и суставов. // Руководство, атлас, пер. с англ. В.В. Пожарского, под ред. С.К. Тернового, А.И. Шехтера. М., 2011. – 552 с.
13. Вагнер Е.А. Хирургия повреждения груди. – М., Медицина, 1981.
14. Ветрилэ С.Т., Колесов С.В. Краниовертебральная патология. – М., 2007.
15. Вестник экспериментальной и клинической хирургии. Научно-практический журнал-специальный выпуск.-2009г.
16. Вестник травматологии и ортопедии имени Н.Н.Приорова.- (все выпуски). 2005-2012гг.
17. Волков М.В. Диагностика и лечение системных диспластических заболеваний суставов. Методические рекомендации. – М., 1988.
18. Волкова А.М. Хирургия кисти. – Екатеринбург, ИПП «Уральский рабочий», 1993.
19. Воробьев А.И., Городецкий В.М., Острая массивная кровопотеря. – М., Издательский дом ГЭОТАР-мед., 2001, 175 с.
20. Воробьев А.И., Городецкий В.М., Методическое письмо «Патогенез и терапия острой массивной кровопотери. Материалы научно-практической конференции и производственной трансфузиологии. – М., 2005, с. 1-6
21. Воронников А.А., Бугаев Д.А., Апагуни А.Э Профилактика острого внутритканевого гипертензионного синдрома при сочетанных травмах опорно-двигательного аппарата. // Тезисы докладов Вторая научно-практическая конференция травматологов и ортопедов федерального медико-биологического агентства. Лечение больных с заболеваниями и повреждениями конечностей. – М., 2005, с. 22
22. Выренков Ю.Е., Шевхужев З.А. Применение лимфологических методов в хирургии и интенсивной терапии. // Учебно-методическое пособие. – Краснодар, 2007, 33 с.
23. Голяховский В., Френкель В.- Руководство по чрескостному остеосинтезу методом Илизарова. М., изд. БИНОМ, 1999г.
24. Гэлли Р.Л., Спайт Д.У., Симон Р.Р. Неотложная ортопедия. Позвоночник: Пер. с англ. - М.: Медицина, 1995. - 432 с.
25. Гиршин С.Г. Клинические лекции по неотложной травматологии. – М., 2004.
26. Гураль К.А., Ключевский В.В., Дамбаев Г.Ц. Травматический шок человека. // Руководство для хирургов, травматологов врачей участковых больниц, врачей скорой помощи, фельдшеров, фельдшерско-акушерских пунктов, здравпунктов предприятий. – Ярославль-Томск, 2006, 312 с.
27. Гэлли Р.Л., Спайт Д.У., Симон Р.Р. Неотложная ортопедия: позвоночник. – М., Медицина, 2003, 432 с.
28. Деформирующий остеоартроз Курск «КГМУ»2004г.
29. Дулаев А.К., Шаповалов В.М., Гайдар Б.В. Закрытые повреждения позвоночника грудной и поясничной локализации. - СПб.: МОРСАР-АВ, 2000. – 144 с.
30. Денисов-Никольский Ю.И., Миронов С.П., Омеляненко Н.П. Матвейчук И.В. Актуальные проблемы теоретической и клинической остеоартрологии. – М., 2005, 336 с.
31. Долгов В.В. Лабораторная диагностика при шоковых состояниях. Учебное пособие для врачей. – М., 1998, 39 с.
32. Дорожко И.Г., Михайлов И.Г. Аутотрансплантация компонентов крови при реконструктивных операциях на суставах и костях нижних конечностей. // Материалы конгресса травматологов и ортопедов России с международным участием. – Ярославль, 1999, 122 с.
33. Дятлов М.М. Неотложная и срочная помощь при тяжелых травмах таза. – Гомель. ИММС НАНБ, 2003.
34. Епифанов В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина. ВО350004
35. Епифанов В.А. Епифанов А.В. Реабилитация в травматологии. – М., 2010. – 336 с.
36. Епифанов В.А. Восстановительная медицина. // Учебник. – М., 2012. – 304 с.
37. Еськин Н.А. Ультразвуковая диагностика в травматологии и ортопедии. – М., 2009. – 440 с.

38. Ефименко Н.А. Реконструкция последствий боевой травмы ЧЛЮ. Д0067007
39. Жулев Н.М., Лозин В.С. Мануальная и рефлекторная терапия в вертеброневрологии. Руководство для врачей. – С.-Пб., 1992, 145 с.
40. Загородний Н.В. Эндопротезирование тазобедренного сустава. Основы и практика. // Руководство. – М., 2012. – 704 с.
41. Зацепин С.Т. Костная патология взрослых. Руководство для врачей. – М., Медицина, 2001, 639 с.
42. Иванников С., Оганесян О.В., Шестерня Н.А. Наружный чрескостный остеосинтез при переломах костей предплечья. – М., 2003.
43. Иванников С., Оганесян О.В., Шестерня Н.А. Лазерная артроскопическая хирургия: Дегенеративно-дистрофические поражения коленного сустава. – М., 2002.
44. Казарезов М.В., Бауэр И.В., Королева А.М. Травматология, ортопедия и восстановительная хирургия. – Новосибирск, 2004.
45. Камкин А.Г., Киселева И.С. Атлас по физиологии. // Атлас в 2-х т. – М., 2011. – т. 1. – 408 с., 2012. – т. 2. – 448 с.
46. Каплунов О.А. Чрескостный остеосинтез по Илизарову в травматологии и ортопедии. – М., 2002, 304 с.
47. Клиническая ревматология. Под редакцией Х.Л.Ф.Карреля. – М., 1990.
48. Клиническая биохимия. // Учебное пособие под ред. В.А. Ткачука. – 3 изд., доп. – М., 2008. – 264 с.
49. Клиническая фармакология. // Учебник под ред. В.Г. Кукеса, 4-е изд. перераб и доп. – М., 2009. – 1056 с.
50. Ключевский В.В. Хирургия повреждений. – Ярославль, 1999. – 646 с.
51. Козинец Г.И., Проценко Д.Д., Рагимов А.А., Точенов А.В., Постников А.А., Бирюкова Л.С. Практическая трансфузиология под редакцией Г.И. Козинца. – М., Практическая медицина, 2005, 370 с.
52. Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г. Травматологическая и ортопедическая помощь в поликлинике. Руководство для врачей. – С.-Пб., изд-во «Гиппократ», 1994.
53. Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г., Осташко В.И., Редько К.Г. Ортопедия. Руководство для практических врачей. – С.-Пб., Изд-во «Гиппократ». 2001.
54. Котельников В.В., Косарев В.В., Аршин. Профессиональные заболевания опорно-двигательной системы от функционального перенапряжения. – Самара, 1997.
55. Котельников Г.П., Труханова И.Г. Травматическая болезнь. – М., 2009. – 272 с.
56. Котельников Г.П., Мирошниченко В.Ф. Закрытые травмы конечностей. – М., 2009. – 496 с.
57. Клиническая хирургия. /Под ред. Р. Кондена, Л. Найхуса. – М.: Практика, 2000г.
58. Котельников Г.П., Миронов С.П., Мирошниченко В.Ф. Травматология и ортопедия. // Учебник. – М., 2009. – 400 с.
59. Лесняк О.М., Кузьмина Л.И. Социально-экономические аспекты профилактики и лечения остеопороза. (Обзор литературы) остеопороз и остеопатии. – М., 2000.
60. Литвицкий П.Ф. Патофизиология. // Учебник, 4-е изд. – М., 2010. – 469 с.
61. Лоренц Риггз Б., Джозеф Мелтон Л. Остеопороз: этиология, диагностика, лечение. – С.-Пб., 2000.
62. Лучевая диагностика и лучевая терапия. // Учебник в 2-х т. под ред. Г.Е. Труфанова. – т. 1, Лучевая диагностика. – М., 2011. – 416 с., т. 2, Лучевая терапия. – М., 2010. – 192 с.
63. Мюллер М.Е., Альговер М., Шнайдер Р., Виллингер Х. – Руководство по внутреннему остеосинтезу. Springer-Verlag, AdMorginem, М. 1996.
64. Малахов О.А., Кралина С.Э. Врожденный вывих бедра. – М., 2006, 128 с.
65. Малрой М. Местная анестезия. Иллюстрированное практическое руководство. // М. Малрой; Пер. с англ. С.А. Панфилова под ред. проф. С.И. Емельянова. – М., Бином, Лаборатория знания, 2003, 301с.

66. Миронов С.П., Орлецкий А.К., Цикунов М.Б. Повреждения связок коленного сустава. – М., Медицина, 1999.
67. Миронов С.П., Бурмакова Б.М. Повреждения локтевого сустава при занятиях спортом. – М., Медицина, 2000.
68. Миронов С.П., Родионова С.С., Колондаев А.Ф., Нуждин В.И., Попова Т.А. Схема назначения препаратов, регулирующих интенсивность стрессового ремоделирования вокруг имплантата при эндопротезировании тазобедренного сустава. Пособие для врачей. – М., Медицина, 2002. 14с.
69. Миронов С.П., Архипов С.В. Атлас артроскопической хирургии плечевого сустава. – М., 2002.
70. Миронов С.П. Бурмакова Г.М., Цикунов М.Б. Пояснично-крестцовый болевой синдром у спортсменов и артистов балета. – М., 2006.
71. Миронов С.П. Маттис Э.Р., Троценко В.В. Стандартизированные исследования в травматологии и ортопедии. – М., 2008, 88 с.
72. Михайлов С.С., Чукбар А.В., Цыбульский А.Г. Анатомия человека. – М., учебник в 2-х томах, 2011. – 608 с.
73. Морозов А.К., Зайчик В.К., Шавладзе З.И., Бурдыгин В.Н., Родионова С.С., Бурдыгина Н.В. Минеральная плотность костной ткани в популяционной выборке лиц от 15 до 55 лет по данным двухэнергетической денситометрии. Методические указания. – М., Медицина, 2001, 20 с.
74. Надеев А.А., Надеев А.А. и др. Рациональное эндопротезирование тазобедренного сустава. – М., 2004.
75. Некачалов В.В. Патология костей и суставов. – С.-Пб., 2000, 285 с.
76. Новик А.А., Ионова Т.И., Кайнд П. Концепция исследования качества жизни в медицине. – С.-Пб., 1999. 140 с.
77. Нуждин В.И., Кудинов О.А. Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава бесцементными имплантатами ЭСИ // Пособие для врачей. – М., 2005.
78. Оганесян О., Иванников С., Коршунов А. Восстановление формы и функции голеностопного сустава. – М., 2003, 120 с.
79. Оганесян О.В. Основы наружной чрескостной фиксации. – М., 2004, 432с.
80. Оганесян О.В., Кесян Г.А. и др. Профилактика развития деформирующего артроза при лечении оскольчатых внутрисуставных переломов проксимального эпиметафиза большеберцовой кости // Пособие для врачей. – М., 2005.
81. Ортопедия. // Национальное руководство под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова. – М., 2011. – 840 с.
82. Очкурено А.А. Лечение деформаций и укорочений плеча у детей// Учебное пособие. – М., 2005, 20 с.
83. Очкурено А.А. Многоочаговый атипичный остеомиелит у детей// Учебное пособие. – М., 2005, 29 с.
84. Патологическая анатомия. // Атлас, учебное пособие под ред. О.В. Зайратьянца. – М., 2011. – 944 с.
85. Патологическая анатомия. // Национальное руководство под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В. Зайратьянца. – М., 2011. – 1264 с.
86. Патофизиология. // Учебник в 2-х т. Под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой, 4-е изд. перераб и доп. – М., 2010. – т. 1 – 848 с., т. 2 – 640 с.
87. Патофизиология: руководство к практическим занятиям. // Учебное пособие под ред. В.В. Новицкого, О.И. Уразовой. – М., 2010 – 236 с.
88. Педиченко Е.Г., Куцаев С.В. Пункционная вертебропластика. – Киев, 2005, 520 с.
89. Петров В.И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике. // Мастер-класс, учебник. – М., 2011. – 880 с.
90. Петушков А.А. Сочетанная травма. – Ростов-на-Дону, Феникс, 1998.

91. Плющев А.Л. Диспластический коксартроз: теория и практика. – М., Лето-принт, 2007, 495 с.
92. Ревской А.К. «Огнестрельные ранения живота и таза». РО970000
93. Ревской А.К. «Огнестрельные ранения конечностей». РО975007
94. Родионова С.С. Колондаев А.Ф. Меркулов В.Н., Ильина В.К., Жигачёва Е.В. Мунина Л.И. Богланова Л.А. Идиопатическая форма ювенильного остеопороза. Клиника, диагностика, лечение. // Пособие для врачей. – М., 2003, 25 с.
95. Родионова С.С., Колондаев А.Ф., Соколов В.А. Матковская Т.А. Способ увеличения массы кости при переломах. // Пособие для врачей. – М., 2003, 12 с.
96. Руководство по внутреннему остеосинтезу (методика, рекомендованная группой ЛО; Швейцария). – Берлин-Москва, 1996.
97. Руководство по травматологии и ортопедии: В 3 т. Под ред. Ю.Г. Шапошникова. – М., 1987.
98. Румянцев Г.И. Гигиена. // Учебник под ред. Г.И. Румянцева, изд. 2-е. – М., 2009. – 608 с.
99. Руководство по остеопорозу. – М., Бином, 2003.
100. Скалетта Т., Шайдер Д. Неотложная травматология. Медицинское информационное агентство. – М., 2006, 269 с.
101. Симон Р.Р. Неотложная ортопедия: конечности. – М., 1998, 624 с.
102. Ситель А.Б. «Мануальная терапия спондилогенных заболеваний». 2008.
103. Соколов В.А. Дорожно-транспортные травмы. – М., 2009. – 176 с.
104. Соколов В.А. Множественные и сочетанные травмы. // Руководство. – М., 2006. – 512 с.
105. Стецула В.И. Основы управляемого чрескостного синтеза. 2003.
106. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия. // Учебник, 5-е изд. – М., 2012. – 848 с.
107. Травматология : национальное руководство / под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 808 с. – (Серия Национальные руководства)
108. Терновой С.К., Сеницын В.Е. Лучевая диагностика и терапия. // Учебное пособие. – М., 2010. – 304 с.
109. Тиходеев С.А. Мини-инвазивная хирургия позвоночника. – С-Пб., 2005, 112 с.
110. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. // Учебник в 2-х т. под ред. И.И. Кагана, И.Д. Кирпатовского. – М., 2012. – т. 1.- 592 с., т. 2. – 688 с.
111. Травматология и ортопедия. // Под ред. Н.В. Корнилова, 3-е изд. доп. И перераб. – М., 2011. – 592 с.
112. Травматология и ортопедия. Под редакцией Г.М. Кавалерского. – М., 2005.
113. Травматология. // Национальное руководство под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. – М., 2011. – 1104 с.
114. Трапезников Н.Н. Опухоли костей. – М., Медицина, 1986.
115. Тревелл Дж. Г. Миофасциальные боли и дисфункции. Т. 1, Р1261205.
116. Физиология человека. // Compendium: учебное пособие под ред. Б.И. Ткаченко 3-е изд. – М., 2010. – 496 с.
117. Филимонов О.В., Байтингер В.Ф., Селянинов К.В. Регионарная анестезия. – Томск, 2006, 182 с.
118. Филимонов В.И., Шилкин В.В., Степанков А.А., Чураков О.Ю. Атлас лучевой диагностики человека. – М., 2010. – 452 с.
119. Хайм З., Каффингст В. Ортезирование. Основы ортезирования нижних конечностей и позвоночника. 2000, 221 с.
120. Цибуляк В.И., Цибуляк Г.Н. Травма. Боль. Анестезия. – М., Медицина, 1994.
121. Чен Г. Руководство по технике врачебных манипуляций. – М., 2002, 384 с.
122. Чепой В.М. Диагностика и лечение болезней суставов. – М., Медицина, 1990.
123. Черкес-Заде Д.И., Каменев Ю.Ф. Хирургия стопы. – М.: Медицина, 1995.

124. Шаповалов В.М., Гуманенко Е.К., Дулаев А.К., Ганин В.Н., Дыдыкин А.В. Хирургическая стабилизация таза у раненых и пострадавших. - СПб.: МОРСАР-АВ, 2000. – 240 с.46.
125. Шапиров И.А. Клинико-статистическая характеристика сочетанных закрытых внутри и вне грудных посттравматических повреждений. // Диагностика и лечение ранений и закрытой травмы груди. НИИ им. Н.В. Склифосовского. – М., 1999, 11 с.
126. Шевцов В.И., Лапынин А.И., Ключин Н.М. Метод чрескостного остеосинтеза в лечении больных хроническим остеомиелитом. – Курган, 2001, 221 с.
127. Ярошецкий А.И. Интегральная оценка состояния больных и прогноза при тяжёлой политравме. // Автореферат дисс. ... к. м. н. – М., 2006.

5.4.2. Дополнительная литература

1. Алексеев В.В. и др. Медицинские лабораторные технологии. Руководство по клинической лабораторной диагностике в 2 томах. Под ред. А.И. Карпищенко – 2013
2. Бирлидис Г.В., Ремизов И.В., Калинин Е.П. Правовое обеспечение профессиональной деятельности медицинских работников. 2009
3. Викторова И.А., Гришечкина И.А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике. 2015
4. Бедрин Л. М., Урванцев Л. П. Психология и деонтология в работе врача. Ярославль: 1998.-80 с.
5. Буравков С.В., Григорьев А.И. Основы телемедицины. - М.: Фирма "Слово". - 2001. - 109 с.
6. Василькова Т.А. Основы андрагогики : учебное пособие / Т.А. Василькова. – М.: КНОРУС, 2009.- 256 с.
7. Всеобщая декларация прав человека
8. Верткин А.Л., Зайратьянц О.В., Вовк Е.И.Окончательный диагноз - 2009
9. Балло А. М., Балло А. А. Права пациентов и ответственность медицинских работников за причиненный вред. СПб., 2001.
10. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия: учебник. В 2-х томах. / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова - 2013
11. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Гехт А.Б. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия 2008
12. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И., Гехт А.Б. Неврология. Национальное руководство. 2009
13. Круть М.И., Сашко С.Ю. « Судебно-медицинская и юридическая оценка дефектов ведения историй болезни при экспертизах по «врачебным делам». В кн.: Актуальные проблемы современной медицины (Сев.-Зап. Мед. ин-т), СПб., 2002.
14. Кудрявая Н.В., Уколова Е.М. Молчанов А.С. Смирнова Н.Б., Зорин К.В. Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации. – 2-е изд., испр. и доп.д редакцией академика РАМН, проф. Н.Д. Юшука – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 336 с.
15. «Клиническая ревматология» (руководство для врачей)/под ред. В.И. Мазурова. – 2-е изд. перераб. и доп. – СПб: ООО «Фолиант», 2005. – 520 с.
16. «Клинические рекомендации. Остеоартрит» /Лесняк О.М. – М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2006. – 176 С.
17. «Клинические рекомендации. Остеопороз» / Беневоленская Л.И., Лесняк О.М. - М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2008.-174 с.
18. Мументалер М., Баринов А.Н. Поражения периферических нервов и корешковые синдромы. 2013
19. Ревматология: Клинические рекомендации» / под ред. акад. РАМН Е.Л. Насонова. –М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2010.- 751 с.Современные технологии в травматологии и ортопедии:

- ошибки и осложнения .-тезисы докладов международного конгресса.-Москва .-5-7.10.2004г.-160с.
20. Рамракха П., Мур К. Перевод с англ. Сергеева А.В. Справочник по неотложным состояниям/ Под ред. С.А. Сумина - 2010
 21. Интенсивная терапия. Национальное руководство в 2 томах. /Под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова - 2011
 22. Инфекция в травматологии и ортопедии /А.А.Глухов , В.Г.Самодай , П.И.Кошелев – учебно-методическое пособие .-Воронеж.-2006г.-160с.
 - 23.Избранные вопросы травматологии и ортопедии \В.Г.Самодай ,Ю.П.Колесников , С.Г.Исманский , А.В.Панков // Учебно-методическое пособие .-Воронеж.-2006г.-160с.
 24. Клиническая лабораторная диагностика. Национальное руководство. В 2 томах. / Под ред. В.В. Долгова, В.В. Меньшикова - 2013
 25. Линденбратен Л.Д., Королюк И.П. Медицинская радиология. Основы лучевой диагностики и лучевой терапии. 2-е издание. 2000
 26. Никонов В.В., Вольный И.Ф., Померанцев В.И., Балатанова Е.А., Пешков Ю.В., Михайлик Ю.Г., Роменский В.М. Алгоритм экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. 2004
 27. Мирошниченко А.Г., Руксин В.В. Рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи в Российской Федерации. 2004
 28. Попов В. Л., Попова Н. П. Правовые основы медицинской деятельности: Справочно-информационное пособие. Изд. 2-е, доработанное и дополненное. СПб. 1999.
 29. Руководство по амбулаторно-поликлинической инструментальной диагностике + CDПод ред. С.К. Тернового 2008
 30. Руководство по клиническому обследованию больного. Пер. с англ. / под. ред. А.А. Баранова, И.Н. Денисова, В.Т. Ивашкина, Н.А. Мухина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
 31. Сашко С.Ю., Балло А.М. Юридическая оценка дефектов оказания медицинской помощи и ведения медицинской документации. Издание 2-е, исправленное и дополненное Издательство «Центр новейших информационных технологий». Санкт-Петербург, 2004 г
 33. Сумин С.А. Неотложные состояния. 6-е издание. 2006
 - 34.Стеценко С.Г., Гончаров Н.Г., Стеценко В.Ю., Пищита А.Н. Медицинское право. Учебник для юридических и медицинских вызов. Под общей ред. проф. Н.Г. Гончарова. – Издание 2-е дополненное и переработанное. – Москва: РМАПО, ЦКБ РАН. – 2011. – 568 с.
 - 35.Шантуров А.Г. Ятрогенная патология в клинической медицине и ее предупреждение. Иркутск, 1995.
 - 36.Эрделевский А. М. Моральный вред и компенсация за страдания: Научно- практическое пособие. М., 1998.
 - 37.Шестак Н.В., Астанина С.Ю., Чмыхова Е.В. Андрагогика и дополнительное профессиональное образование. – М.: Изд-во СГУ, 2008, 200 с.

5.4.3. Медицинские ресурсы русскоязычного интернета

1. [Компьютерный анализ в травматологии](http://www.comail.ru/~diamorph/traum.htm)
<http://www.comail.ru/~diamorph/traum.htm>
2. [Ортопедия для всех](http://www.donpac.ru/usr/golub/)
<http://www.donpac.ru/usr/golub/>
3. [Детская ортопедия XXI века. Новые методы лечения](http://www.ortho.newmail.ru)
<http://www.ortho.newmail.ru>

4. [Посттравматическая рефлекторная симпатическая дистрофия](http://rsd-io.narod.ru)
<http://rsd-io.narod.ru>
5. [Тяжелые нарушения функции нижних конечностей в результате ортопедической патологии](http://www.rusmedserv.com/orthopaedics/disfunc.htm)
<http://www.rusmedserv.com/orthopaedics/disfunc.htm>
6. [Сколиоз](http://scolios.nafod.ru)
<http://scolios.nafod.ru>
7. [Биопластика](http://www.bioplast.narod.ru/bioplast_ru.html)
http://www.bioplast.narod.ru/bioplast_ru.html
8. [Эндопротезирование суставов](http://prosthetics.8m.com)
<http://prosthetics.8m.com>
9. [«Отропедия, травматология и телемедицина» - форум](http://orto.i.am)
<http://orto.i.am>
10. [Компьютерный анализ в рентгенологии и ультразвуковой диагностике](http://www.comail.ru/~diamorph/)
<http://www.comail.ru/~diamorph/>
11. [Радиология, ультразвуковая и функциональная диагностика](http://www.radiology.ru)
<http://www.radiology.ru>
12. [Магнитно-резонансная томография в России](http://www.mri.nm.ru)
<http://www.mri.nm.ru>
13. [Хирургическая инфекция](http://www.rusmedserv.com/surginfect/)
<http://www.rusmedserv.com/surginfect/>
14. [Пластическая и микрохирургия](http://www.rusmedserv.com/microsurg/)
<http://www.rusmedserv.com/microsurg/>
15. [Эндоскопия и эндохирургия](http://www.endoscopy.ru)
<http://www.endoscopy.ru>
16. [Ангиохирургия](http://home.onego.ru/~esheglov)
<http://home.onego.ru/~esheglov>
17. [Пластическая хирургия](http://www.cosmetolog.chat.ru/~cosmetolog/index.html)
<http://www.cosmetolog.chat.ru/~cosmetolog/index.html>
18. [Тромбозы и эмболии магистральных артерий конечностей](http://www.surgery1.kursknet.ru/texts/tromboz.htm)
<http://www.surgery1.kursknet.ru/texts/tromboz.htm>
19. Medfind.ru – справочно-поисковая система по медицине
<http://medfind.ru/>
20. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU
<http://elibrary.ru/defaultx.asp>
21. Русская хирургическая сеть
<http://www.surginet.info/>
22. www.sportmedicine.ru/books.php
23. www.fizkult-ura.ru/books/lfk/6
24. <http://www.sankurtur.ru/methods/390/>
25. www.medline.ru
26. www.mediumplus.ru
27. www.medlinks.ru/speciality.php?topic=38
28. www.statokyn.ru/
29. www.vita-line.ru/
30. www.sportmedimport.ru
31. Реализация реформы здравоохранения в субъектах Российской Федерации
<http://www.healthreform.ru/>
32. Библиотека проектов реформы здравоохранения
<http://zdravinform.mednet.ru/>
33. Инфосеть «Здоровье Евразии»
<http://www.eurasiahealth.org/rus/>

34. Служба защиты прав пациентов и врачей
<http://www.defender.spb.ru/>
35. Путеводитель по медицинским ресурсам Интернета
http://www.nlr.ru/res/inv/ic_med/index.php
36. Web - медицина
<http://webmed.irkutsk.ru/>
37. Медицина в Интернет
<http://www.rmj.ru/internet.htm>
38. Медицина в Интернет
<http://www.rmj.ru/internet.htm>
39. [Российский онкологический www-сервер](http://www.rosoncweb.ru/)
<http://www.rosoncweb.ru/>
40. [Страницы онколога](http://onco.debryansk.ru/)
<http://onco.debryansk.ru/>
<http://www.kar.net/~onconav/>

6. Материально-техническая база, необходимая для проведения государственной итоговой аттестации

При проведении государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд
- Ресурсы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся на факультете подготовки кадров высшей квалификации

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для подготовки к государственной итоговой аттестации
1.	Учебная аудитория (комната № 6): кафедра травматологии и ортопедии; Воронежская обл., г. Воронеж, пр-т Патриотов, д. 23 (вид учебной деятельности: практические занятия)
2.	Учебная аудитория (комната № 5) для самостоятельной работы ординаторов: кафедра травматологии и ортопедии; Воронежская обл., г. Воронеж, пр-т Патриотов, д. 23 (вид учебной деятельности: практические занятия)
3.	Учебная аудитория (комната № 1): кафедра травматологии и ортопедии; Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Минская, д. 43 (вид учебной деятельности: практические занятия)
4.	Учебная аудитория (комната № 1): кафедра травматологии и ортопедии; Воронежская обл., г. Воронеж, пер. Здоровья, д. 2 (вид учебной деятельности: практические занятия)