федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ РЕВМООРТОПЕДИЯ (Вариативная часть)

Специальность: 31.08.46 «Ревматология»

Квалификация выпускника: врач-ревматолог

Форма обучения: очная

Управление последипломной подготовки специалистов

Кафедра-разработчик рабочей программы: пропедевтики внутренних болезней

Семестр	Трудое	мкость	Лекций, час	Практ. занятий,	СР, час	Экзамен,	Форма промежуточног о контроля
Cem	час	3ET	час	час			(экзамен/ зачет)
3	72	2	2	16	54	-	зачет
Итого	72	2	2	16	54	-	зачет

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС по
специальности 31.08.46 «Ревматология», квалификация «врач-ревматолог»,
утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федера-
ции №1089 от «25» августа 2014 г. (рег. в Минюсте РФ №34485 от 28.10.2014 г.).
и учебным планом по специальности 31.08.46 Ревматология, утвержденным Уче-
ным советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «24» 04 20 16 т.

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России « <u>28</u> » <u>06</u> 20 <u>/8</u> г Протокол № <u>5</u>
Рабочую программу разработали: - Доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней к.м.н., О.С. Малышенко
Рабочая программа зарегистрирована в учебном управлении
Регистрационный номер <u>684</u>
Начальник УМУ
« <u>χθ</u> » <u>υο</u> 20 <u>10</u> Γ.

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

- 1.1.1. Целями освоения дисциплины «Ревмоортопедия» являются закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения клинического ординатора по специальности 31.08.46 «Ревматология», формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.
- 1.1.2. Задачи дисциплины: формирование обширных и глубоких базовых и фундаментальных профессиональные мелицинских знаний. формирующих компетенции ревматолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи; формирование и совершенствование профессиональной подготовки врача-ревматолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; подготовка специалиста к самостоятельной профессиональной деятельности в сфере ревматологии, успешно решать свои профессиональные задачи; профессиональных знаний и умений в освоении новейших технологий и методик ортопедии в сфере ревматологии.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

- 1.2.1. Дисциплина «Ревмоортопедия» относится к вариативной части (дисциплина по выбору) дисциплин обучения ординаторов по специальности «Ревматология» 31.08.46, изучается 1 год, общая трудоемкость 72 часа, из них аудиторных 18 часов, в том числе лекций 2 часа, практических занятий 16 часов. Самостоятельная работа 54 часа.
- 1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: при обучении по основной образовательной программе высшего образования по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», «Хирургия», «Травматология и ортопедия».

Трудовая функция включает:

- 1. Проведение медицинского обследования пациентов в целях установления диагноза.
- 2. Назначение лечения пациентам, контроль его эффективности и безопасности.
- 3. Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с ревмоортопедическими заболеваниями.
- 4. Проведение профилактических мероприятий, санитарно-просветительной работы и диспансерного наблюдения за пациентами ревмоортопедического профиля.
- 5. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с ревмоортопедическими заболеваниями.
- 6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
- 7. Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме.

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная.

Выпускник, освоивший программу ординатуры по дисциплине по выбору «Ревмоортопедия», готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

1.1. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

$N_{\underline{0}}$		Компетенции	В рез	ультате изучения дисциплі	ины обучающиеся должн	Ы
Π/Π	Код/вид	Содержание компетенции	Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
	деятель-					
	ности					
1	ПК-1/	Готовность к осуществле-	Порядок оказания меди-	Контролировать веде-	Методами анализа ра-	Текущий контроль:
	профи-	нию комплекса меро-	цинской помощи ревма-	ние текущей учетной и	боты, отчетности в	устный опрос;
	лакти-	приятий, направленных на	тологическим больным,	отчетной документации	работе в соответствии	Тесты №1-100
	ческая	сохранение и укрепление	нуждающимся в ортопе-	по установленным	с установленными	раздел 6.
	деятель	здоровья и включающих в	дическом лечении.	формам.	требованиями.	Ситуационные зада-
	тель-	себя формирование здоро-				чи № 1-10
	ность	вого образа жизни, преду-				раздел 6.
		преждение возникновения				_
		и (или) распространения				Промежуточная ат-
		заболеваний, их раннюю				тестация:
		диагностику, выявление				устный опрос;
		причин и условий их воз-				контрольные вопро-
		никновения, а также				сы:
		направленных на устране-				раздел 1
		ние вредного влияния на				№ 1-24;
		здоровье человека факто-				раздел 2
	TTT 2 4	ров среды его обитания.				№ 1-44.
2	ПК-2/	Готовность к проведению	Основы хирургических	Провести профилакти-	Алгоритмом опреде-	Текущий контроль:
	профи-	профилактических меди-	профилактических ме-	ческие осмотры, опре-	ления объема и по-	устный опрос;
	лакти-	цинских осмотров, дис-	дицинских осмотров и	делить необходимость	следовательности	Тесты №1-100
	ческая	пансеризации и осуществ-	основы диспансеризации	диспансерного наблю-	применения профи-	раздел 6.
	деятель	лению диспансерного	в ревмоортопедии.	дения.	лактических методов	Ситуационные зада-
	тель-	наблюдения за здоровыми	Принципы диспансерно-		обследования и дис-	чи № 1-10
	ность	и хроническими больными.	го наблюдения.		пансеризации в ле-	раздел 6.
					чебных мероприятий.	Промонилиза
						Промежуточная ат-
						тестация:
						устный опрос;
						контрольные вопро-

	WC 5/	T.	<u> </u>	C-5	11	сы: раздел 1 № 1-24; раздел 2 № 1-44.
3	ПК-5/ диагно-	Готовность к определению у пациентов патологиче-	Основы консервативной ревмоортопедии, показа-	Собрать информацию о ревматическом заболе-	Навыками расспроса больного, сбора анам-	Текущий контроль: устный опрос;
	стиче-	ских состояний, симпто-	ния и противопоказания	вании.	нестических и катам-	Тесты №1-100
	ская де-	мов, синдромов заболева-	к оперативному лече-	Определить необходи-	нестических сведений,	раздел 6.
	ятель-	ний, нозологических форм	нию.	мость специальных ме-	наблюдения за паци-	Ситуационные зада-
	ность	в соответствии с Междуна-		тодов исследования.	ентом.	чи № 1-10
		родной статистической				раздел 6.
		классификацией болезней				
		и проблем, связанных со				Промежуточная ат-
		здоровьем.				тестация:
						устный опрос;
						контрольные вопро-
						раздел 1
						№ 1-24;
						раздел 2
						№ 1-44.
4	ПК-6/	Готовность к ведению и	Основы хирургической	Собрать информацию о	Алгоритмом опреде-	Текущий контроль:
	лечеб-	лечению пациентов, нуж-	ревмоортопедии.	ревматическом заболе-	ления объема и пос-	устный опрос;
	ная де-	дающихся в оказании рев-	Принципы ведения рев-	вании.	ледовательности при-	Тесты №1-100
	ятель-	матологической медицин-	матологических больных	Определить необходи-	менения методов об-	раздел 6.
	ность	ской помощи.	в постоперационном пе-	мость специальных ме-	следования и ле-	Ситуационные зада-
			риоде.	тодов исследования	чебных мероприятий.	чи № 1-10
				(лабораторных, рентгенологических, функци-	Обоснования выбранной тактики лечебных	раздел 6.
				ональных).	мероприятий.	Промежуточная ат-
				OHAJIDADIA).	мероприятии. Оценки адекватности	тестация:
					фармакотерапии с	устный опрос;
					учетом показаний,	контрольные вопро-
					противопоказаний,	сы:

					предостережений и осложнений при ее проведении. Диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.	раздел 1 № 1-24; раздел 2 № 1-44.
5	ПК-8/	Готовность к применению	Основные природные	Собрать информацию о	Алгоритмом: опреде-	Текущий контроль:
	реаби-	природных лечебных фак-	лечебные факторы, ос-	ревматическом заболе-	ления объема и пос-	устный опрос;
	литаци-	торов, лекарственной, не-	новы немедикаментоз-	вании.	ледовательности при-	Тесты №1-100
	онная	медикаментозной терапии	ной терапии в ревмо-	Определить необходи-	менения природных	раздел 6.
	деятель	и других методов у пациен-	ортопедии.	мость применения при-	лечебных факторов,	Ситуационные за-
	тель-	тов, нуждающихся в меди-	Принципы медицинской	родных лечебных фак-	лекарственной, неме-	дачи № 1-10
	ность	цинской реабилитации и	реабилитации и санатор-	торов, немедикамен-	дикаментозной тера-	раздел 6.
		санаторно-курортном ле-	но-курортного лечения в	тозной терапии у паци-	пии.	
		чении.	ревмоортопедии.	ентов, нуждающихся в	Обоснования выбран-	Промежуточная ат-
				медицинской реабили-	ной тактики медицин-	тестация:
				тации и санаторно-	ской реабилитации и	устный опрос;
				курортном лечении.	санаторно-курортного	контрольные вопро-
					патологии.	сы:
						раздел 1
						№ 1-24;
						раздел 2
						№ 1-44.

1.2. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры	
		10.		4
	В зачет-	В академических	Трудоем	кость по
	ных еди-	часах (ч)	семест	рам (ч)
	ницах		72	-
	(3E)			
Аудиторная работа, в том числе:	0,5	18	18	-
Лекции (Л)	0,06	2	2	-
Практические занятия (ПЗ)	0,44	16	16	-
Самостоятельная работа студентов (СР), в	1,5	54	54	-
том числе НИР				
Зачет	-	-	зачет	-
ИТОГО	2	72	72	

2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины «Ревмоортопедия» составляет 2 зачетные единицы, 72 часа

2.1. Учебно-тематический план дисциплины

<u>№</u> п/п	Наименование разделов и тем	эстр	Всего часов		Ауди	чебной пторные	часы		СР
		Семестр	Всег	Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1	Раздел 1. Консервативная ревмоортопедия.	3	25	1	-	6	-	-	18
1.1	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите.	3	8	-	-	2	-	-	6
1.2	Консервативное ортопедическое лечение болезней околосуставных мягких тканей.	3	8	-	-	2	-	-	6
1.3	Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника.	3	8	-	-	2	-	-	6
2	Раздел 2. Основные спо- собы хирургического ле- чения поражений суста- вов при ревматических заболеваниях.	3	47	1	-	10	-	-	36

2.1	Особенности патомеханики и патогенеза типичных деформаций кисти и лучезапястного сустава при ревматоидном артрите (ревматоидная кисть). Хирургические методы лечения поражений лучезапястного сустава и суставов кисти при ревматоидном артрите.	3	9	-	-	2	-	-	7
2.2	Особенности патомеханики и поражений плечевого и локтевого сустава при ревматоидном артрите. Хирургические методы лечения.	3	9	-	-	2	-	-	7
2.3	Поражение тазобедренных и коленных суставов при ревматических заболеваниях. Хирургические методы лечения поражения тазобедренного и коленного сустава при ревматических заболеваниях.	3	9	-	-	2	_	_	7
2.4	Поражение голеностопного сустава и суставов стопы при ревматических заболеваниях. Хирургические методы лечения поражения голеностопного сустава и суставов стопы при ревматических заболеваниях.	3	9	-	-	2	-	-	7
2.5	Дооперационное и периоперационное ведение больных с ревматическими заболеваниями.	3	10	-	-	2	-	-	8
	Зачет	3	-	-	-	-	-	-	3
	Всего		72	2	-	16	-	-	54

2.2. Лекционные (теоретические) занятия.

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекци- онных занятий	Кол-во ча- сов	Семестр	Компетенция, формиру- емая по теме занятие	Результат обучения	ФОС, подтвер- ждающий освое- ние компетенции
1	Раздел 1. Кон- сервативная ревмоортопедия.	х	1	3	X	X	х
1.1	Консервативная ревмоортопедия.	В лекции освещаются вопросы консервативной ортопедиической помощи больным ревматологического профиля. Дается понятие о профилятике и консервативном ортопедическом лечении типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите.	1	3	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса меро-приятий, 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, а также направленных на устранение вредного влияния на	Знать: порядок оказания медицинской помощи ревматологическим больным, нуждающимся в ортопедическом лечении. Уметь: контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Владеть: методами анализа работы, отчетности в работе в соответствии с установленными требованиями.	Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.

			,
Дается представле-	здоровье человека фак-		
ние о консерватив-	торов среды его обита-		
ном ортопедиче-	ния.		
ском лечении бо-			
лезней околосу-			
ставных мягких			
тканей и при забо-			
леваниях позвоноч-			
ника.			
Излагаются вопро-			
сы организации	ПК -2	Dwarr & gavany www.mayyyaayyy == a1a-	Toomy, No.1, 100
оказания консерва-		Знать: основы хирургических профилак-	Тесты №1-100
тивной ортопедиче-	Готовность к проведе-	тических медицинских осмотров и осно-	раздел 6.
ской помощи боль-	нию профилактических	вы диспансеризации в ревмоортопедии.	Ситуационные
ным ревматологи-	медицинских осмотров,	Принципы диспансерного наблюдения за	задачи № 1-10
ческого профиля.	диспансеризации и	здоровыми и хроническими больными.	раздел 6;
	осуществлению диспан-	Уметь: провести профилактические	устный опрос;
	серного наблюдения за	осмотры, определить необходимость	контрольные во-
	здоровыми и хрониче-	диспансерного наблюдения.	просы:
	скими больными.	Владеть: алгоритмом определения объ-	раздел 1
		ема и последовательности применения	№ 1-24.
		профилактических методов обследова-	
		ния и диспансеризации в лечебных ме-	
		роприятий.	
	ПК-5	Знать: основы консервативной ревмо-	Тесты №1-100
	Готовность к определе-	ортопедии, показания и противопоказа-	раздел 6.
	нию у пациентов пато-	ния к оперативному лечению.	Ситуационные
	логических состояний,	Уметь: собрать информацию о ревмати-	задачи № 1-10
	симптомов, синдромов	ческом заболевании. Определить необ-	раздел 6;
	заболеваний, нозологи-	ходимость специальных методов иссле-	устный опрос;
	ческих форм в соответ-	дования (лабораторных, рентгенологиче-	контрольные во-
	ствии с Международной	ских, функциональных).	просы:
	статистической клас-	Владеть: навыками расспроса больного,	раздел 1
	сификацией болезней и	сбора анамнестических и катамнестиче-	№ 1-24.
	проблем, связанных со	ских сведений, наблюдения за пациен-	

		ı
здоровьем.	TOM.	
ПК-6	Знать: основы хирургической ревмо-	Тесты №1-100
Готовность к ведению	и ортопедии.	раздел 6.
лечению пациенто	в, Принципы ведения ревматологических	Ситуационные
нуждающихся в оказ	- больных в послеоперационном периоде.	задачи № 1-10
нии ревматологическо	й Уметь: собрать информацию о ревмати-	раздел 6;
медицинской помощи.	ческом заболевании.	устный опрос;
	Определить необходимость специальных	контрольные во-
	методов исследования (лабораторных,	просы:
	рентгенологических, функциональных).	раздел 1
	Владеть: алгоритмом определения объ-	№ 1-24.
	ема и последовательности применения	
	методов обследования и лечебных меро-	
	приятий.	
	Методами обоснования выбранной так-	
	тики лечебных мероприятий.	
	Методами оценки адекватности фарма-	
	котерапии с учетом показаний, противо-	
	показаний, предостережений и осложне-	
	ний при ее проведении.	
	Методами диагностики и подбора адек-	
	ватной терапии конкретной патологии.	
ПК-8	Знать: основные природные лечебные	Тесты №1-100
Готовность к примен	е- факторы, основы немедикаментозной	раздел 6.
нию природных лече	5- терапии в ревмоортопедии.	Ситуационные
ных факторов, лека	- Принципы медицинской реабилитации и	задачи № 1-10
ственной, немедик	- санаторно-курортного лечения в ревмо-	раздел 6;
ментозной терапии	и ортопедии.	устный опрос;
других методов у паці	уметь: собрать информацию о ревмати-	контрольные во-
ентов, нуждающихся		просы:
медицинской реабили	- определить необходимость применения	раздел 1
тации и санаторно	1 1 1	№ 1-24.
курортном лечении.	каментозной терапии у пациентов, нуж-	
	дающихся в медицинской реабилитации	

_	1		ı				
						и санаторно-курортном лечении.	
						Владеть: алгоритмом: определения объ-	
						ема и последовательности применения	
						природных лечебных факторов, лекар-	
						ственной, немедикаментозной терапии;	
						обоснования выбранной тактики меди-	
						цинской реабилитации и санаторно-	
						курортного лечения.	
2	Danzaz 1 Oazzaz		1	2			
2	Раздел 2. Основ-	X	1	3	X	X	X
	ные способы хи-						
	рургического						
	лечения пора-						
	жений суставов						
	при ревматиче-						
	ских заболева-						
	ниях.						
2.1	Основные спосо-	Дается представле-	1	3	ПК-1	Знать: порядок оказания медицинской	Устный опрос;
	бы хирургическо-	ние об основных			Готовность к осу-	помощи ревматологическим больным,	контрольные во-
	го лечения пора-	способах хирурги-			ществлению комплекса	нуждающимся в ортопедическом лече-	просы:
	жений суставов	ческого лечения			меро-приятий, направ-	нии.	раздел 1
	при ревматиче-	поражений суставов			ленных на сохранение и	Уметь: контролировать ведение текущей	№ 1-24.
	ских заболевани-	при ревматических			укрепление здоровья и	учетной и отчетной документации по	
	ях.	заболеваниях.			включающих в себя	установленным формам.	
		В лекции освеща-			формирование здорово-	Владеть: методами анализа работы, от-	
		ются вопросы осо-			го образа жизни, преду-	четности в работе в соответствии с уста-	
		бенности патомеха-			преждение возникнове-	новленными требованиями.	
		ники и патогенеза			ния и (или) распро-		
		типичных пораже-			странения заболеваний,		
		ний суставов при			их раннюю диагности-		
		ревматических за-			ку, выявление причин		
		болеваниях.			и условий их возникно-		
		Представляется ак-			вения, а также направ-		
		туальная информа-			ленных на устранение		
		ция о современных			вредного влияния на		
		методах хирургиче-			здоровье человека фак-		

	ского лечения п ревматических болеваниях.	ou a-	торов среды его обитания. ПК -2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	Знать: основы хирургических профилактических медицинских осмотров и основы диспансеризации в ревмоортопедии; принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. Уметь: провести профилактические осмотры, определить необходимость диспансерного наблюдения. Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения профилактических методов обследова-	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.
			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.	ния и диспансеризации в лечебных мероприятий. Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катамнестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.

				ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.	принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной так-	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.
					методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной так-	
					тики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.	
3	Всего часов	2	3	X	X	X

2.3. Практические занятия

<u>№</u> п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практиче- ских занятий	Кол-во ча- сов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятие	Результат обучения	ФОС, подтвер- ждающий освое- ние компетенции
1	Раздел 1. Консер-	X	6	3	X	X	X
	вативная ревмо-						
	ортопедия.						
1.1	Профилактика и	Обсуждаются вопросы	2	3	ПК-1	Знать: порядок оказания медицинской	Устный опрос;
	консервативное	консервативной ортопе-			Готовность к	помощи ревматологическим больным,	контрольные во-
	ортопедическое	диической помощи			осуществлению	нуждающимся в ортопедическом лечении.	просы: раздел 1
	лечение типичных	больным ревматологиче-			комплекса ме-	Уметь: контролировать ведение текущей	№ 1-7.
	суставных	ского профиля.			ро-приятий,	учетной и отчетной документации по	
	деформаций при	Разбираются вопросы			направленных	установленным формам.	
	ревматоидном	профилактики и консер-			на сохранение и	Владеть: методами анализа работы, от-	
	артрите,	вативного ревмоортопе-			укрепление	четности в работе в соответствии с уста-	
	анкилозирующем	дического лечения ти-			здоровья и	новленными требованиями.	
	спондилите и	пичных суставных де-			включающих в		
	остеоартрите.	формаций при ревмато-			себя формиро-		
		идном артрите, анкило-			вание здорового		
		зирующем спондилите и			образа жизни,		
		остеоартрите.			предупрежде-		
		Обсуждаются принципы			ние возникно-		
		консервативного ортопе-			вения и (или)		
		дического лечении бо-			распростране-		
		лезней околосуставных			ния заболева-		
		мягких тканей и при за-			ний, их раннюю		
		болеваниях позвоночни-			диагностику,		
		ка. Вопросы организации			выявление		
		оказания консервативной			причин и усло-		
		ортопедической помощи			вий их возник-		
		больным ревматологиче-			новения, а так-		
		ского профиля.			же направлен-		

T	1			
		ных на устра-		
		нение вредного		
		влияния на		
		здоровье чело-		
		века факторов		
		среды его оби-		
		тания.		
		ПК-2	Знать: основы хирургических профилак-	Устный опрос;
		Готовность к	тических медицинских осмотров и основы	контрольные во-
		проведению	диспансеризации в ревмоортопедии;	просы: раздел 1
		профилактиче-	принципы диспансерного наблюдения за	№ 1-7.
		ских медицин-	здоровыми и хроническими больными.	
		ских осмотров,	Уметь: провести профилактические	
		диспансериза-	осмотры, определить необходимость дис-	
		ции и осу-	пансерного наблюдения.	
		ществлению	Владеть: алгоритмом определения объема	
		диспансерного	и последовательности применения профи-	
		наблюдения за	лактических методов обследования и дис-	
		здоровыми и	пансеризации в лечебных мероприятий.	
		хроническими	1 1	
		больными.		
		ПК-5	Знать: основы консервативной ревмо-	Устный опрос;
		Готовность к	ортопедии, показания и противопоказания	контрольные во-
		определению у	к оперативному лечению.	просы: раздел 1
		пациентов па-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	№ 1-7.
		тологических	ском заболевании;	
		состояний,	определить необходимость специальных	
		симптомов,	методов исследования (лабораторных,	
		синдромов за-	рентгенологических, функциональных).	
		болеваний, но-	Владеть: навыками расспроса больного,	
		зологических	сбора анамнестических и катамнестиче-	
		форм в соответ-	ских сведений, наблюдения за пациентом.	
		ствии с Между-	отть сведонии, настодения за национном.	
		народной ста-		
		тистической		
		INCINACERUN		

	классификаци- ей болезней и проблем, свя-		
	занных со здоровьем.		
	ровым.		
	ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
	Готовность к	педии;	контрольные во-
	ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	просы: раздел 1
	чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	№ 1-7.
	тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	
	щихся в оказа-	ском заболевании;	
	нии ревматоло-	определить необходимость специальных	
	гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
	цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
	щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
		и последовательности применения методов	
		обследования и лечебных мероприятий;	
		методами обоснования выбранной тактики	
		лечебных мероприятий;	
		методами оценки адекватности фармако-	
		терапии с учетом показаний, противопока-	
		заний, предостережений и осложнений при	
		ее проведении;	
		методами диагностики и подбора адекват-	
	ПК-8	ной терапии конкретной патологии.	Vorm
	_	Знать: основные природные лечебные факторы, основы не-медикаментозной те-	Устный опрос; контрольные во-
	Готовность к применению	рапии в ревмоортопедии;	просы: раздел 1
	природных ле-	принципы медицинской реабилитации и	просы. раздел т № 1-7.
	чебных факто-	санаторно-курортного лечения в ревмо-	J1= 1-/.
	ров, лекар-	ортопедии.	
	ственной, неме-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	
	дикаментозной	ском заболевании;	
	терапии и дру-	определить необходимость применения	
	терании и дру	Tong entre in the content of the infinite in t	

	T	T	1		1		
					гих методов у	природных лечебных факторов, немедика-	
					пациентов,	ментозной терапии у пациентов, нуждаю-	
					нуждающихся в	щихся в медицинской реабилитации и са-	
					медицинской	наторно-курортном лечении.	
					реабилитации и	Владеть: алгоритмом: определения объе-	
					санаторно-	ма и последовательности применения при-	
					курортном ле-	родных лечебных факторов, лекарствен-	
					чении.	ной, немедикаментозной терапии;	
						обоснования выбранной тактики медицин-	
						ской реабилитации и санаторно-	
						курортного лечения.	
1.2	Консервативное	Обсуждаются вопросы	2	3	ПК-1	Знать: порядок оказания медицинской	Устный опрос;
	ортопедическое	организации специали-			Готовность к	помощи ревматологическим больным,	тесты №1-100
	лечение болезней	зированной, в том числе			осуществлению	нуждающимся в ортопедическом лечении.	раздел 6;
	околосуставных	высокотехнологичной			комплекса ме-	Уметь: контролировать ведение текущей	ситуационные
	мягких тканей.	медицинской помощи.			ро-приятий,	учетной и отчетной документации по	задачи № 1-10
		Обсуждаются методы			направленных	установленным формам.	раздел 6;
		консервативного ортопе-			на сохранение и	Владеть: методами анализа работы, от-	контрольные
		дического лечения бо-			укрепление	четности в работе в соответствии с уста-	вопросы: раздел 1
		лезней околосуставных			здоровья и	новленными требованиями.	№ 1-22.
		мягких тканей.			включающих в	_	
					себя формиро-		
					вание здорового		
					образа жизни,		
					предупрежде-		
					ние возникно-		
					вения и (или)		
					распростране-		
					ния заболева-		
					ний, их раннюю		
					диагностику,		
					выявление		
					причин и усло-		
					вий их возник-		
					новения, а так-		

же направл	ен-		
ных на уст	pa-		
нение вредн	ого		
влияния	на		
здоровье че	ло-		
века факто	ООВ		
среды его о	би-		
тания.			
ПК-2		Знать: основы хирургических профилак-	Устный опрос;
Готовность		тических медицинских осмотров и основы	тесты №1-100
проведению		диспансеризации в ревмоортопедии;	раздел 6;
профилакти	ıe-	принципы диспансерного наблюдения за	ситуационные
ских медин		здоровыми и хроническими больными.	задачи № 1-10
ских осмот		Уметь: провести профилактические	раздел 6;
диспансериза		осмотры, определить необходимость дис-	контрольные
-		пансерного наблюдения.	вопросы: раздел 1
ществлению		Владеть: алгоритмом определения объема	№ 1-22
диспансерно	0	и последовательности применения профи-	
наблюдения	3 a	лактических методов обследования и дис-	
здоровыми	И	пансеризации в лечебных мероприятий.	
хроническим	И		
больными.			
ПК-5		Знать: основы консервативной ревмо-	Устный опрос;
Готовность	К	ортопедии, показания и противопоказания	тесты №1-100
определению	y	к оперативному лечению.	раздел 6;
пациентов		Уметь: собрать информацию о ревматиче-	ситуационные
тологически	K	ском заболевании;	задачи № 1-10
состояний,		определить необходимость специальных	раздел 6;
симптомов,		методов исследования (лабораторных,	контрольные
синдромов		рентгенологических, функциональных).	вопросы: раздел 1
болеваний,		Владеть: навыками расспроса больного,	№ 1-22
зологических		сбора анамнестических и катамнестиче-	
форм в сооті		ских сведений, наблюдения за пациентом.	
ствии с Меж	ду-		
народной (та-		

	тистической		
	классификаци-		
	ей болезней и		
	проблем, свя-		
	занных со здо-		
	ровьем.		
	ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
			тесты №1-100
	Готовность к	педии;	
	ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	раздел 6;
	чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	ситуационные
	тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	задачи № 1-10
	щихся в оказа-	ском заболевании;	раздел 6;
	нии ревматоло-	определить необходимость специальных	контрольные
	гической меди-	методов исследования (лабораторных,	вопросы: раздел 1 № 1-22
	цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	Nº 1-22
	щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
		и последовательности применения методов	
		обследования и лечебных мероприятий;	
		методами обоснования выбранной тактики	
		лечебных мероприятий;	
		методами оценки адекватности фармако-	
		терапии с учетом показаний, противопока-	
		заний, предостережений и осложнений при	
		ее проведении;	
		методами диагностики и подбора адекват-	
		ной терапии конкретной патологии.	
	ПК-8	Знать: основные природные лечебные	Устный опрос;
	Готовность к	факторы, основы немедикаментозной те-	тесты №1-100
	применению	рапии в ревмоортопедии;	раздел 6;
	природных ле-	принципы медицинской реабилитации и	ситуационные
	чебных факто-	санаторно-курортного лечения в ревмо-	задачи № 1-10
	ров, лекар-	ортопедии.	раздел 6;
	ственной, неме-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	контрольные
	дикаментозной	ском заболевании;	вопросы: раздел 1
	терапии и дру-	определить необходимость применения	№ 1-22

			<u> </u>				
					гих методов у	природных лечебных факторов, немедика-	
					пациентов,	ментозной терапии у пациентов, нуждаю-	
					нуждающихся в	щихся в медицинской реабилитации и са-	
					медицинской	наторно-курортном лечении.	
					реабилитации и	Владеть: алгоритмом: определения объе-	
					санаторно-	ма и последовательности применения при-	
					курортном ле-	родных лечебных факторов, лекарствен-	
					чении.	ной, немедикаментозной терапии;	
						обоснования выбранной тактики медицин-	
						ской реабилитации и санаторно-	
						курортного лечения.	
1.3	Консервативное ор-	Обсуждаются вопросы	2 3	3	ПК-2	Знать: основы хирургических профилак-	Устный опрос;
	топедическое лече-	организации специали-			Готовность к	тических медицинских осмотров и основы	контрольные
	ние заболеваний	зированной, в том числе			проведению	диспансеризации в ревмоортопедии;	вопросы: раздел 1
	позвоночника.	высокотехнологичной			профилактиче-	принципы диспансерного наблюдения за	№ 23.
		медицинской помощи.			ских медицин-	здоровыми и хроническими больными.	
		Обсуждаются методы			ских осмотров,	Уметь: провести профилактические	
		консервативного ортопе-			диспансериза-	осмотры, определить необходимость дис-	
		дического лечения забо-			ции и осу-	пансерного наблюдения.	
		леваний позвоночника.			ществлению	Владеть: алгоритмом определения объема	
					диспансерного	и последовательности применения профи-	
					наблюдения за	лактических методов обследования и дис-	
					здоровыми и	пансеризации в лечебных мероприятий.	
					хроническими		
					больными.		
					ПК-5	Знать: основы консервативной ревмо-	Устный опрос;
					Готовность к	ортопедии, показания и противопоказания	контрольные
					определению у	к оперативному лечению.	вопросы: раздел 1
					пациентов па-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	№ 23.
					тологических	ском заболевании;	
					состояний,	определить необходимость специальных	
					симптомов,	методов исследования (лабораторных,	
					синдромов за-	рентгенологических, функциональных).	
					болеваний, но-	Владеть: навыками расспроса больного,	
					зологических	сбора анамнестических и катамнестиче-	

	форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.	Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопока-	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 23.
		методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.	
	ПК-8	Знать: основные природные лечебные	Устный опрос;
	Готовность к	факторы, основы не-медикаментозной те-	контрольные
	применению	рапии в ревмоортопедии;	вопросы: раздел 1
	природных ле-	принципы медицинской реабилитации и	№ 23.
	чебных факто-	санаторно-курортного лечения в ревмо-	
	ров, лекар-	ортопедии.	

					ственной, неме-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	
					дикаментозной	ском заболевании;	
					терапии и дру-	определить необходимость приме-нения	
					гих методов у	природных лечебных фак-торов, немеди-	
					пациентов,	каментозной терапии у пациентов, нужда-	
					нуждающихся в	ющихся в медицинской реабилитации и	
					медицинской	санаторно-курортном лечении.	
					реабилитации и	Владеть: алгоритмом: определения объе-	
					санаторно-	ма и последовательности применения при-	
					курортном ле-	родных лечебных факторов, лекарствен-	
					чении.	ной, немедикаментозной терапии;	
						обоснования выбранной тактики медицин-	
						ской реабилитации и санаторно-	
						курортного лечения.	
2	Раздел 2. Основ-	X	10	3	X	X	X
	ные способы хи-						
	рургического ле-						
	чения поражений						
	суставов при рев-						
	матических забо-						
	леваниях.						

2.1	Особенности пато-	Обсуждаются вопросы	2	3	ПК-5	Знать: основы консервативной ревмо-	Устный опрос;
	механики и патоге-	особенностей патомеха-			Готовность к	ортопедии, показания и противопоказания	контрольные во-
	неза типичных де-	ники и патогенеза ти-			определению у	к оперативному лечению.	просы: раздел 2 №
	формаций кисти и	пичных деформаций ки-			пациентов па-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	2-13.
	лучезапястного су-	сти и лучезапястного су-			тологических	ском заболевании;	
	става при ревмато-	става при ревматоидном			состояний,	определить необходимость специальных	
	идном артрите	артрите.			симптомов,	методов исследования (лабораторных,	
	(ревматоидная	Разбираются методики			синдромов за-	рентгенологических, функциональных).	
	кисть). Хирургиче-	хирургического лечения			болеваний, но-	Владеть: навыками расспроса больного,	
	ские методы лече-	лучезапястного сустава и			зологических	сбора анамнестических и катамнестиче-	
	ния поражений лу-	суставов кисти при рев-			форм в соответ-	ских сведений, наблюдения за пациентом.	
	чезапястного суста-	матоидном артрите.			ствии с Между-		
	ва и суставов кисти	Обсуждаются вопросы			народной ста-		
	при ревматоидном	организации специали-			тистической		
	артрите.	зированной, в том числе			классификаци-		
		высокотехнологичной			ей болезней и		
		медицинской помощи.			проблем, свя-		
					занных со здо-		
					ровьем.		
					ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
					Готовность к	педии;	контрольные во-
					ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	просы: раздел 2 №
					чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	2-13.
					тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	
					щихся в оказа-	ском заболевании;	
					нии ревматоло-	определить необходимость специальных	
					гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
					цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
					щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
						и последовательности применения методов	
						обследования и лечебных мероприятий;	
						методами обоснования выбранной тактики	
						лечебных мероприятий;	
						методами оценки адекватности фармако-	
						терапии с учетом показаний, противопока-	

					1		
						заний, предостережений и осложнений при	
						ее проведении;	
						методами диагностики и подбора адекват-	
						ной терапии конкретной патологии.	
2.2	Особенности пато-	Обсуждаются вопросы	2	3	ПК-5	Знать: основы консервативной ревмо-	Устный опрос;
	механики и пора-	особенностей патомеха-			Готовность к	ортопедии, показания и противопоказания	контрольные во-
	жений плечевого и	ники и поражений пле-			определению у	к оперативному лечению.	просы: раздел 2 №
	локтевого сустава	2			пациентов па-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	14-22.
	при ревматоидном				тологических	ском заболевании;	
	артрите. Хирурги-	артрите.			состояний,	определить необходимость специальных	
	ческие методы ле-	Разбираются методы хи-			симптомов,	методов исследования (лабораторных,	
	чения.	рургического лечения			синдромов за-	рентгенологических, функциональных).	
		поражений плечевого и			болеваний, но-	Владеть: навыками расспроса больного,	
		локтевого суставов.			зологических	сбора анамнестических и катамнестиче-	
					форм в соответ-	ских сведений, наблюдения за пациентом.	
					ствии с Между-		
					народной ста-		
					тистической		
					классификаци-		
					ей болезней и		
					проблем, свя-		
					занных со здо-		
					ровьем.		
					ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
					Готовность к	педии;	контрольные во-
					ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	просы: раздел 2 №
					чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	14-22.
					тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	
					щихся в оказа-	ском заболевании;	
					нии ревматоло-	определить необходимость специальных	
					гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
					цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
					щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
						и последовательности применения методов	
						обследования и лечебных мероприятий;	

		T	I	ı	1		
						методами обоснования выбранной тактики	
						лечебных мероприятий;	
						методами оценки адекватности фармако-	
						терапии с учетом показаний, противопока-	
						заний, предостережений и осложнений при	
						ее проведении;	
						методами диагностики и подбора адекват-	
						ной терапии конкретной патологии.	
2.3	Поражение тазо-	Обсуждаются вопросы	2	3	ПК-5	Знать: основы консервативной ревмо-	Устный опрос;
	бедренных и колен-	особенности поражения			Готовность к	ортопедии, показания и противопоказания	контрольные
	ных суставов при	тазобедренных и колен-			определению у	к оперативному лечению.	вопросы: раздел 2
	ревматических за-	ных суставов при рев-			пациентов па-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	№ 23-40.
	болеваниях. Хи-	матических заболевани-			тологических	ском заболевании;	
	рургические мето-	ях.			состояний,	определить необходимость специальных	
	ды лечения пора-	Разбираются принципы			симптомов,	методов исследования (лабораторных,	
	жения тазобедрен-	хирургической коррек-			синдромов за-	рентгенологических, функциональных).	
	ного и коленного	ции поражений тазобед-			болеваний, но-	Владеть: навыками расспроса больного,	
	сустава при ревма-	ренного и коленного су-			зологических	сбора анамнестических и катамнестиче-	
	тических заболева-	ставов при ревматиче-			форм в соответ-	ских сведений, наблюдения за пациентом.	
	ниях.	ских заболеваниях.			ствии с Между-	·	
		Обсуждаются вопросы			народной ста-		
		организации специали-			тистической		
		зированной, в том числе			классификаци-		
		высокотехнологичной			ей болезней и		
		медицинской помощи.			проблем, свя-		
					занных со здо-		
					ровьем.		

				I	ПК-6	Quarte couldn't vinoussymany sancosma	Vorm in orrow
					_	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос; контрольные
						педии;	*
					ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	вопросы: раздел 2 № 23-40.
					чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	JNº 23-40.
					тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	
					щихся в оказа-	ском заболевании;	
					нии ревматоло-	определить необходимость специальных	
					гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
					цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
					щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
						и последовательности применения методов	
						обследования и лечебных мероприятий;	
						методами обоснования выбранной тактики	
						лечебных мероприятий;	
						методами оценки адекватности фармако-	
						терапии с учетом показаний, противопока-	
						заний, предостережений и осложнений при	
						ее проведении;	
						методами диагностики и подбора адекват-	
						ной терапии конкретной патологии.	
2.4	Поражение го-	Обсуждаются вопросы	2	3	ПК-5	Знать: основы консервативной ревмо-	Устный опрос;
	леностопного су-	особенности поражения			Готовность к	ортопедии, показания и противопоказания	контрольные
	става и суставов	голеностопного сустава			определению у	к оперативному лечению.	вопросы: раздел 2
	стопы при ревма-	и суставов стопы при			пациентов па-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	№ 41-44.
	тических заболева-	ревматических заболева-			тологических	ском заболевании;	
	ниях. Хирургиче-	ниях.			состояний,	определить необходимость специальных	
	ские методы лече-	Разбираются принципы			симптомов,	методов исследования (лабораторных,	
	ния поражения го-	хирургической коррек-			синдромов за-	рентгенологических, функциональных).	
	ле-ностопного су-	ции поражений голено-			болеваний, но-	Владеть: навыками расспроса больного,	
	става и суставов	стопного сустава и су-			зологических	сбора анамнестических и катамнестиче-	
	стопы при ревмати-	ставов стопы при ревма-			форм в соответ-	ских сведений, наблюдения за пациентом.	
	ческих заболевани-	тических заболеваниях.			ствии с Между-		
	ях.	Обсуждаются вопросы			народной ста-		
		организации специали-			тистической		
		зированной, в том числе			классификаци-		

				1			
		высокотехнологичной			ей болезней и		
		медицинской помощи.			проблем, свя-		
					занных со здо-		
					ровьем.		
					ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
					Готовность к	педии;	контрольные
					ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	вопросы: раздел 2
					чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	№ 41-44
					тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	
					щихся в оказа-	ском заболевании;	
					нии ревматоло-	определить необходимость специальных	
					гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
					цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
					щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
						и последовательности применения методов	
						обследования и лечебных мероприятий;	
						методами обоснования выбранной тактики	
						лечебных мероприятий;	
						методами оценки адекватности фармако-	
						терапии с учетом показаний, противопока-	
						заний, предостережений и осложнений при	
						ее проведении;	
						методами диагностики и подбора адекват-	
						ной терапии конкретной патологии.	
2.5	Дооперационное и	Обсуждаются вопросы	2	3	ПК-1	Знать: порядок оказания медицинской	Устный опрос;
	периоперационное	дооперационного и пе-			Готовность к	помощи ревматологическим больным,	контрольные во-
	ведение больных с	риоперационного веде-			осуществлению	нуждающимся в ортопедическом лечении.	просы: раздел 2 №
	ревматическими	ния больных с ревмати-			комплекса ме-	Уметь: контролировать ведение текущей	1, 29, 30, 40, 44.
	заболеваниями.	ческими заболеваниями.			роприятий,	учетной и отчетной документации по	
		Разбирается принципы и			направленных	установленным формам.	
		тактика ведения больных			на сохранение и	Владеть: методами анализа работы, от-	
		ревматологического			укрепление	четности в работе в соответствии с уста-	
		профиля на доопераци-			здоровья и	новленными требованиями.	
		онном и периоперацион-			включающих в	•	
		ном этапе.			себя формиро-		
		I		1	I T I	1	

	Г			
		вание здорового		
		образа жизни,		
		предупрежде-		
		ние возникно-		
		вения и (или)		
		распростране-		
		ния заболева-		
		ний, их раннюю		
		диагностику,		
		выявление		
		причин и усло-		
		вий их возник-		
		новения, а так-		
		же направлен-		
		ных на устра-		
		нение вредного		
		влияния на		
		здоровье чело-		
		века факторов		
		среды его оби-		
		тания.		
		ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
		Готовность к	педии;	контрольные во-
		ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	просы: раздел 2 №
		чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	1, 29, 30, 40, 44.
		тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	
		щихся в оказа-	ском заболевании;	
		нии ревматоло-	определить необходимость специальных	
		гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
		цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
		щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
			и последовательности применения методов	
			обследования и лечебных мероприятий;	
			методами обоснования выбранной тактики	
			лечебных мероприятий;	
	•	•		

						методами оценки адекватности фармако- терапии с учетом показаний, противопока- заний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекват- ной терапии конкретной патологии.	
3	Итого	X	16	3	X	X	X

Самостоятельная работа

$N_{\underline{0}}$	Наименование раз-	Вид самостоятельной		C.	Компетенция,	Результат обучения	ФОС, подтвержда-
Π/Π	дела, тем дисци-	работы (СР)	30	СТ	формируемая по		ющая освоение
	плины		Кол-во	Семестр	теме занятия		компетенции
			Кс	Ce			
1	Раздел 1. Консер-	X	18	3	X	X	X
	вативная ревмо-						
	ортопедия.						
1.1	Профилактика и	Работа с нормативными	6	3	ПК-1	Знать: порядок оказания медицинской	Устный опрос;
	консервативное	документами.			Готовность к	помощи ревматологическим больным,	контрольные
	ортопедическое	Работа с учебной и до-			осуществлению	нуждающимся в ортопедическом лечении.	вопросы: раздел 1
	лечение типичных	полнительной литерату-			комплекса ме-	Уметь: контролировать ведение текущей	№ 1-7.
	суставных	рой.			роприятий,	учетной и отчетной документации по	Реферативное со-
	деформаций при	Проработка лекционного			направленных	установленным формам.	общение № 1-8.
	ревматоидном	материала.			на сохранение и	Владеть: методами анализа работы, от-	
	артрите,	Конспектирование.			укрепление	четности в работе в соответствии с уста-	
	анкилозирую-щем				здоровья и	новленными требованиями.	
	спондилите и				включающих в		
	остеоартрите.				себя формиро-		
					вание здорового		
					образа жизни,		
					предупрежде-		
					ние возникно-		
					вения и (или)		
					распростране-		
					ния заболева-		
					ний, их раннюю		
					диагностику,		
					выявление		
					причин и усло-		
					вий их возник-		
					новения, а так-		
					же направлен-		
					ных на устра-		

	WOWWO BROWNS		
	нение вредного		
	влияния на		
	здоровье чело-		
	века факторов		
	среды его оби-		
	тания.		
	ПК-2	Знать: основы хирургических профилак-	Устный опрос;
	Готовность к	тических медицинских осмотров и основы	контрольные
	проведению	диспансеризации в ревмоортопедии;	вопросы: раздел 1
	профилактиче-	принципы диспансерного наблюдения за	№ 1-7.
	ских медицин-	здоровыми и хроническими больными.	Реферативное со-
	ских осмотров,	Уметь: провести профилактические	общение № 1-8.
	диспансериза-	осмотры, определить необходимость дис-	
	ции и осу-	пансерного наблюдения.	
	ществлению	Владеть: алгоритмом определения объема	
	диспансерного	и последовательности применения профи-	
	наблюдения за	лактических методов обследования и дис-	
	здоровыми и	пансеризации в лечебных мероприятий.	
	хроническими		
	больными.		
	ПК-5	Знать: основы консервативной ревмо-	Устный опрос;
	Готовность к	ортопедии, показания и противопоказания	контрольные
	определению у	к оперативному лечению.	вопросы: раздел 1
	пациентов па-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	№ 1-7.
	тологических	ском заболевании;	Реферативное со-
	состояний,	определить необходимость специальных	общение № 1-8.
	симптомов,	методов исследования (лабораторных,	1
	синдромов за-	рентгенологических, функциональных).	
	болеваний, но-	Владеть: навыками расспроса больного,	
	зологических	сбора анамнестических и катамнестиче-	
	форм в соответ-	ских сведений, наблюдения за пациентом.	
	ствии с Между-	, moneyemm on magnetitom.	
	народной ста-		
	тистической		
	классификаци-		
	классификаци-		

	ей болезней и		
	проблем, свя-		
	занных со здо-		
	ровьем.		
	ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
	Готовность к	педии;	контрольные
	ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	вопросы: раздел 1
	чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	№ 1-7.
	тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	Реферативное со-
	щихся в оказа-	ском заболевании;	общение № 1-8.
	нии ревматоло-	определить необходимость специальных	
	гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
	цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
	щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
		и последовательности применения методов	
		обследования и лечебных мероприятий;	
		методами обоснования выбранной тактики	
		лечебных мероприятий;	
		методами оценки адекватности фармако-	
		терапии с учетом показаний, противопока-	
		заний, предостережений и осложнений при	
		ее проведении;	
		методами диагностики и подбора адекват-	
		ной терапии конкретной патологии.	
	ПК-8	Знать: основные природные лечебные	Устный опрос;
	Готовность к	факторы, основы не-медикаментозной те-	контрольные
	применению	рапии в ревмоортопедии;	вопросы: раздел 1
	природных ле-	принципы медицинской реабилитации и	№ 1-7.
	чебных факто-	санаторно-курортного лечения в ревмо-	Реферативное со-
	ров, лекар-	ортопедии.	общение № 1-8.
	ственной, неме-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	
	дикаментозной	ском заболевании;	
	терапии и дру-	определить необходимость применения	
	гих методов у	природных лечебных факторов, немедика-	
	пациентов,	ментозной терапии у пациентов, нуждаю-	
	2.4		

	T		_	1	1		
					нуждающихся в	щихся в медицинской реабилитации и са-	
					медицинской	наторно-курортном лечении.	
					реабилитации и	Владеть: алгоритмом: определения объе-	
					санаторно-	ма и последовательности применения при-	
					курортном ле-	родных лечебных факторов, лекарствен-	
					чении.	ной, немедикаментозной терапии;	
						обоснования выбранной тактики медицин-	
						ской реабилитации и санаторно-	
						курортного лечения.	
1.2	Консервативное	Работа с учебной и до-	6	3	ПК-1	Знать: порядок оказания медицинской	Устный опрос;
	ортопедическое ле-	полнительной литерату-			Готовность к	помощи ревматологическим больным,	тесты №1-100
	чение болезней	рой.			осуществлению	нуждающимся в ортопедическом лечении.	раздел 6;
	околосуставных	Проработка лекционного			комплекса ме-	Уметь: контролировать ведение текущей	ситуационные за-
	мягких тканей.	материала.			роприятий,	учетной и отчетной документации по	дачи № 1-10 раздел
		Конспектирование.			направленных	установленным формам.	6;
		•			на сохранение и	Владеть: методами анализа работы, от-	контрольные
					укрепление	четности в работе в соответствии с уста-	вопросы: раздел 1
					здоровья и	новленными требованиями.	№ 1-22.
					включающих в	•	Реферативное со-
					себя формиро-		общение № 9-23.
					вание здорового		
					образа жизни,		
					предупрежде-		
					ние возникно-		
					вения и (или)		
					распростране-		
					ния заболева-		
					ний, их раннюю		
					диагностику,		
					выявление		
					причин и усло-		
					вий их возник-		
					новения, а так-		
					же направлен-		
					ных на устра-		

	T T	 		
		нение вредного		
		влияния на		
		здоровье чело-		
		века факторов		
		среды его оби-		
		тания.		
		ПК-2	Знать: основы хирургических профилак-	Устный опрос;
		Готовность к	тических медицинских осмотров и основы	тесты №1-100
		проведению	диспансеризации в ревмоортопедии;	раздел 6;
		профилактиче-	принципы диспансерного наблюдения за	ситуационные за-
		ских медицин-	здоровыми и хроническими больными.	дачи № 1-10 раздел
		ских осмотров,	Уметь: провести профилактические	6;
		диспансериза-	осмотры, определить необходимость дис-	контрольные
		ции и осу-	пансерного наблюдения.	вопросы: раздел 1
		•	пансерного наолюдения. Владеть: алгоритмом определения объема	вопросы. раздел 1 № 1-22.
		ществлению		
		диспансерного	и последовательности применения профи-	Реферативное со-
		наблюдения за	лактических методов обследования и дис-	общение № 9-23.
		здоровыми и	пансеризации в лечебных мероприятий.	
		хроническими		
		больными.		
		ПК-5	Знать: основы консервативной ревмо-	Устный опрос;
		Готовность к	ортопедии, показания и противопоказания	тесты №1-100
		определению у	к оперативному лечению.	раздел 6;
		пациентов па-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	ситуационные за-
		тологических	ском заболевании;	дачи № 1-10 раздел
		состояний,	определить необходимость специальных	6;
		симптомов,	методов исследования (лабораторных,	контрольные
		синдромов за-	рентгенологических, функциональных).	вопросы: раздел 1
		болеваний, но-	Владеть: навыками расспроса больного,	№ 1-22.
		зологических	сбора анамнестических и катамнестиче-	Реферативное со-
		форм в соответ-	ских сведений, наблюдения за пациентом.	общение № 9-23.
		ствии с Между-	, , ,	,
		народной ста-		
		тистической		
		классификаци-		
L		классификаци-		

	- ¥ 6 ¥		
	ей болезней и		
	проблем, свя-		
	занных со здо-		
	ровьем.		
	ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
	Готовность к	педии;	тесты №1-100
	ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	раздел 6;
	чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	ситуационные за-
	тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	дачи № 1-10 раздел
	щихся в оказа-	ском заболевании;	6;
	нии ревматоло-	определить необходимость специальных	контрольные
	гической меди-	методов исследования (лабораторных,	вопросы: раздел 1
	цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	№ 1-22.
	щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	Реферативное со-
		и последовательности применения методов	общение № 9-23.
		обследования и лечебных мероприятий;	
		методами обоснования выбранной тактики	
		лечебных мероприятий;	
		методами оценки адекватности фармако-	
		терапии с учетом показаний, противопока-	
		заний, предостережений и осложнений при	
		ее проведении;	
		методами диагностики и подбора адекват-	
		ной терапии конкретной патологии.	
	ПК-8	Знать: основные природные лечебные	Устный опрос;
	Готовность к	факторы, основы не-медикаментозной те-	тесты №1-100
	применению	рапии в ревмоортопедии;	раздел 6;
	природных ле-	принципы медицинской реабилитации и	ситуационные за-
	чебных факто-	санаторно-курортного лечения в ревмо-	дачи № 1-10 раздел
	ров, лекар-	ортопедии.	6;
	ственной, неме-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	контрольные
	дикаментозной	ском заболевании;	вопросы: раздел 1
	терапии и дру-	определить необходимость применения	№ 1-22.
	гих методов у	природных лечебных факторов, немедика-	Реферативное со-
	пациентов,	ментозной терапии у пациентов, нуждаю-	общение № 9-23.
 	37		

нуждающихся в медицинской реабилитации и са- медицинской реабилитации и реабилитации и санаторно- курортном лечении. журортном лечении. наторно-курортном лечения объема и последовательности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медициней выбранной тактики медицинем выбранной тактики выбранной тактики медицинем выбранной тактики выбранной тактики медицинем выбранной тактики выбранной тактики выбранной тактики выбранной выбранной выбранной выбранной выбранной тактики выбранной выбранном выб	
реабилитации и санаторно- ма и последовательности применения при- родных лечебных факторов, лекарственчении. выбранной тактики медицин-	
санаторно- курортном ле- чении. ма и последовательности применения при- родных лечебных факторов, лекарствен- ной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медицин-	
курортном ле- чении. родных лечебных факторов, лекарствен- ной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медицин-	
чении. ной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медицин-	
обоснования выбранной тактики медицин-	
обоснования выбранной тактики медицин-	
ской реабилитации и санаторно-	
курортного лечения.	
1.3 Консервативное ор- Работа с учебной и до- 6 3 ПК-2 Знать: основы хирургических профилак- Устный опрос	-
топедическое лече- полнительной литерату-	
ние заболеваний рой. проведению диспансеризации в ревмоортопедии; вопросы: разд	ел 1
позвоночника. Проработка лекционного профилактиче принципы диспансерного наблюдения за № 23.	
материала. от	co-
Конспектирование. Ских осмотров, Уметь: провести профилактические общение № 24	
диспансериза- осмотры, определить необходимость дис-	
ции и осу- пансерного наблюдения.	
ществлению Владеть: алгоритмом определения объема	
диспансерного и последовательности применения профи-	
наблюдения за лактических методов обследования и дис-	
здоровыми и пансеризации в лечебных мероприятий.	
хроническими	
больными.	
ПК-5 Знать: основы консервативной ревмо- Устный опрос	•
Готовность к ортопедии, показания и противопоказания контрольные	*
определению у к оперативному лечению. вопросы: разд	ел 1
пациентов па- Уметь: собрать информацию о ревматиче- № 23.	
тологических ском заболевании; Реферативное	co-
состояний, определить необходимость специальных общение № 24	
симптомов, методов исследования (лабораторных,	-
синдромов за- рентгенологических, функциональных).	
болеваний, но- Владеть: навыками расспроса больного,	
зологических сбора анамнестических и катамнестиче-	
форм в соответ- ских сведений, наблюдения за пациентом.	
ствии с Между-	

	Wana Was 2		
	народной ста-		
	тистической		
	классификаци-		
	ей болезней и		
	проблем, свя-		
	занных со здо-		
	ровьем.		
	ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
	Готовность к	педии;	контрольные
	ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	вопросы: раздел 1
	чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	№ 23.
	тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	Реферативное со-
	щихся в оказа-	ском заболевании;	общение № 24.
	нии ревматоло-	определить необходимость специальных	,
	гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
	цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
	щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
	man.	и последовательности применения методов	
		обследования и лечебных мероприятий;	
		методами обоснования выбранной тактики	
		лечебных мероприятий;	
		методами оценки адекватности фармако-	
		терапии с учетом показаний, противопока-	
		заний, предостережений и осложнений при	
		ее проведении;	
		методами диагностики и подбора адекват-	
		ной терапии конкретной патологии.	
	ПК-8	Знать: основные природные лечебные	Устный опрос;
	Готовность к	факторы, основы немедикаментозной те-	контрольные
	применению	рапии в ревмоортопедии;	вопросы: раздел 1
	природных ле-	принципы медицинской реабилитации и	№ 23.
	чебных факто-	санаторно-курортного лечения в ревмо-	Реферативное со-
	ров, лекар-	ортопедии.	общение № 24.
	ственной, неме-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	
	ди-каментозной	ском заболевании;	
1	30	<u>'</u>	

					терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	определить необходимость применения природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Владеть: алгоритмом: определения объема и последовательности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медицинской реабилитации и санаторнокурортного лечения.	
2	Раздел 2. Основные способы хирургического лечения поражений суставов при рев	X	36	3	X	X	x
	матических забо- леваниях.						
2.1	Особенности патомеханики и патогенеза типичных деформаций кисти и лучезапястного сустава при ревматоидном артрите (ревматоидная кисть). Хирургические методы лечения поражений лучезапястного сустава и суставов кисти при ревматоидном артрите.	Работа с учебной и до- полнительной литерату- рой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.	7	3	ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и	Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катамнестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 2-13. Реферативное со- общение № 26.

			7
	проблем, свя-		
	занных со здо-		
	ровьем.		
			!
	ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
	Готовность к	педии;	контрольные
	ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	вопросы: раздел 2
	чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	№ 2-13.
	тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	Реферативное со-
	щихся в оказа-	ском заболевании;	общение № 26.
	нии ревматоло-	определить необходимость специальных	
	гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
	цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
	щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
		и последовательности применения методов	
		обследования и лечебных мероприятий;	
		методами обоснования выбранной тактики	
		лечебных мероприятий;	
		методами оценки адекватности фармако-	
		терапии с учетом показаний, противопока-	
		заний, предостережений и осложнений при	
		ее проведении;	
		методами диагностики и подбора адекват-	
		ной терапии конкретной патологии.	

2.2	Особенности патомеханики и поражений плечевого и локтевого сустава при ревматоидном артрите. Хирургические методы лечения.	Работа с учебной и до- полнительной литерату- рой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.	7	3	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.	Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катамнестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 14-22. Реферативное сообщение № 26.
					ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.	Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопока-	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 14-22. Реферативное со- общение № 26.

2.3	Поражение тазобедренных и коленных суставов при ревматических заболеваниях. Хирургические методы лечения поражения тазобедренного и коленного сустава при ревматических заболеваниях.	Работа с нормативными документами. Работа с учебной и до- полнительной литерату- рой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.	7	3	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 здо-	заний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии. Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катамнестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; контрольные во- просы: раздел 2 № 23-40. Реферативное со- общение № 26-27.
					ровьем. ПК-6 Готовность к	Знать: основы хирургической ревмоорто- педии;	Устный опрос; контрольные во-
					ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	просы: раздел 2 №
					чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	23-40.
					тов, нуждаю- щихся в оказа-	Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании;	Реферативное со- общение № 26-27.
					· ·	определить необходимость специальных	ООЩСНИЕ № 20-21.
					нии ревматоло- гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
					цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
					· ·	Владеть: алгоритмом определения объема	
					щи.	оладеть: алгоритмом определения ооъема	

						и последовательности применения методов	
						обследования и лечебных мероприятий;	
						методами обоснования выбранной тактики	
						лечебных мероприятий;	
						методами оценки адекватности фармако-	
						терапии с учетом показаний, противопока-	
						заний, предостережений и осложнений при	
						ее проведении;	
						методами диагностики и подбора адекват-	
						ной терапии конкретной патологии.	
2.4	Поражение голено-	Работа с учебной и до-	7	3	ПК-5	Знать: основы консервативной ревмо-	Устный опрос;
	стопного сустава и	полнительной литерату-			Готовность к	ортопедии, показания и противопоказания	контрольные
	суставов стопы при	рой.			определению у	к оперативному лечению.	вопросы: раздел 2
	ревматических за-	Проработка лекционного			пациентов па-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	№ 41-44.
	болеваниях. Хи-	материала.			тологических	ском заболевании;	Реферативное со-
	рургические методы	Конспектирование.			состояний,	определить необходимость специальных	общение № 26, 28.
	лечения поражения	_			симптомов,	методов исследования (лабораторных,	
	голеностопного су-				синдромов за-	рентгенологических, функциональных).	
	става и суставов				болеваний, но-	Владеть: навыками расспроса больного,	
	стопы при ревмати-				зологических	сбора анамнестических и катамнестиче-	
	ческих заболевани-				форм в соответ-	ских сведений, наблюдения за пациентом.	
	ях.				ствии с Между-	·	
					народной ста-		
					тистической		
					классификаци-		
					ей болезней и		
					проблем, свя-		
					занных со здо-		
					ровьем.		
					_		

				l	TITA C	n v	T 7 U
					ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
					Готовность к	педии;	контрольные
					ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	вопросы: раздел 2
					чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	№ 41-44.
					тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	Реферативное со-
					щихся в оказа-	ском заболевании;	общение № 26, 28.
					нии ревматоло-	определить необходимость специальных	
					гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
					цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
					щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
						и последовательности применения методов	
						обследования и лечебных мероприятий;	
						методами обоснования выбранной тактики	
						лечебных мероприятий;	
						методами оценки адекватности фармако-	
						терапии с учетом показаний, противопока-	
						заний, предостережений и осложнений при	
						ее проведении;	
						методами диагностики и подбора адекват-	
						ной терапии конкретной патологии.	
2.5	Дооперационное и	Работа с нормативными	8	3	ПК-1	Знать: порядок оказания медицинской	Устный опрос;
	периоперационное	документами.			Готовность к	помощи ревматологическим больным,	контрольные во-
	ведение больных с	Работа с учебной и до-			осуществлению	нуждающимся в ортопедическом лечении.	просы: раздел 2 №
	ревматическими за-	полнительной литерату-			комплекса ме-	Уметь: контролировать ведение текущей	1, 29, 30, 40, 44.
	болеваниями.	рой.			роприятий,	учетной и отчетной документации по	Реферативное со-
	O OVI C DATITION INT.	Проработка лекционного			направленных	установленным формам.	общение № 26, 28.
		материала.			на сохранение и	Владеть: методами анализа работы, от-	оощение и 20, 20.
		Конспектирование.			укрепление	четности в работе в соответствии с уста-	
		коненски рование.			здоровья и	новленными требованиями.	
					включающих в	повленными треоованиями.	
					себя формиро-		
					вание здорового		
					образа жизни,		
					предупрежде-		
					1 2 2 2		
					ние возникно-		

	вения и (или)		
	распростране-		
	ния заболева-		
	ний, их раннюю		
	диагностику,		
	выявление		
	причин и усло-		
	вий их возник-		
	новения, а так-		
	же направлен-		
	ных на устра-		
	нение вредного		
	влияния на		
	здоровье чело-		
	века факторов		
	среды его оби-		
	тания.		
	ПК-6	Знать: основы хирургической ревмоорто-	Устный опрос;
	Готовность к	педии;	контрольные во-
	ведению и ле-	принципы ведения ревматологических	просы: раздел 2 №
	чению пациен-	больных в послеоперационном периоде.	1, 29, 30, 40, 44.
	тов, нуждаю-	Уметь: собрать информацию о ревматиче-	Реферативное со-
	щихся в оказа-	ском заболевании;	общение № 26, 28.
	нии ревматоло-	определить необходимость специальных	
	гической меди-	методов исследования (лабораторных,	
	цинской помо-	рентгенологических, функциональных).	
	щи.	Владеть: алгоритмом определения объема	
		и последовательности применения методов	
		обследования и лечебных мероприятий;	
		методами обоснования выбранной тактики	
		лечебных мероприятий;	
		методами оценки адекватности фармако-	
		терапии с учетом показаний, противопока-	
		заний, предостережений и осложнений при	
		ее проведении;	

						методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.	
9	Всего часов:	X	54	X	X	X	X

3. Образовательные технологии.

3.1. Виды образовательных технологий.

Изучение дисциплины «Ревмоортопедия» проводится в виде аудиторных занятий (лекций, практических занятий) и самостоятельной работы студентов. Основное учебное время выделяется на практические занятия и самостоятельную работу студентов. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к библиотечным фондам ВУЗа и доступом к сети Интернет (через библиотеку).

Лекции – **визуализация**. Лекционные занятия проводятся в лекционной аудитории. Все лекции читаются с использованием мультимедийного сопровождения и подготовлены с использованием программы Microsoft Power Point. Все лекции содержат графические файлы, иллюстрации. Каждая лекция может быть дополнена, по мере необходимости проводится актуализация представляемого в лекции материала. Лекции хранятся на электронных носителях.

Практические занятия. Проводятся в учебных комнатах. Для практических занятий используются методические материалы на электронных носителях, визуализированные ситуационные задачи и тестовые задания в формате Microsoft Word и Microsoft Excel.

В образовательном процессе на кафедре используются:

- 1. Информационные технологии обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам, объективного контроля и мониторинга знаний студентов: обучающие компьютерные программы, тестирование.
- 2. Case-study анализ случаев, имевших место в практике, и поиск вариантов лучших решений возникших проблем: ситуационные задачи, разработанные кафедрой пропедевтики внутренних болезней.
- 3. Игра ролевая имитация обучающимися реальной деятельности врачаревматолога: ролевые учебные игры.
- 4. Обучение на основе опыта активизация познавательной деятельности обучающегося за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения.
- 5. Междисциплинарное обучение использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи.
- 6. Опережающая самостоятельная работа изучение обучающимися нового материала до его изучения в ходе аудиторных занятий.

3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется стандартом (должен составлять не менее 20%) и фактически составляет 30% от аудиторных занятий, т.е. 6 часов.

$N_{\underline{0}}$	Наименование раздела дисци-	Вид учебных	Кол-во	Методы интерактив-	Кол-
Π/Π	плины	занятий	час	ного обучения	во час
1	Раздел 1. Консервативная	ПЗ, СР			
	ревмоортопедия				
1.1	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите.	ПЗ, СР	2	Информационные технологии Case-study	1

<u>№</u> п/п	Наименование раздела дисци- плины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактив- ного обучения	Кол- во час
1	Раздел 1. Консервативная ревмоортопедия	ПЗ, СР			
1.1	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите.	П3, СР	2	Информационные технологии Case-study	1
1.2	Консервативное ортопедическое лечение болезней околосуставных мягких тканей.	П3, СР	2	Информационные технологии Case-study	1
1.3	Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника.	П3, СР	2	Опережающая само- стоятельная работа, игра	1
2	Раздел 2. Основные способы хирургического лечения поражений суставов при ревматических заболеваниях.	П3, СР			
2.1	Особенности патомеханики и патогенеза типичных деформаций кисти и лучезапястного сустава при ревматоидном артрите (ревматоидная кисть). Хирургические методы лечения поражений лучезапястного сустава и суставов кисти при ревматоидном артрите.	ПЗ, СР	2	Обучение на основе опыта	1
2.2	Особенности патомеханики и поражений плечевого и локтевого сустава при ревматоидном артрите. Хирургические методы лечения.	П3, СР	2	-	-
2.3	Поражение тазобедренных и коленных суставов при ревматических заболеваниях. Хирургические методы лечения поражения тазобедренного и коленного суставов.	П3, СР	2	-	-
2.4	Поражение голеностопного сустава и суставов стопы при ревматических заболе-ваниях. Хирургические методы лечения поражения голеностопного сустава и суставов стопы при ревматиче-	ПЗ, СР	2	Информационные технологии Междисциплинарное обучение Case-study	1

No	Наименование раздела дисци-	Вид учебных	Кол-во	Методы интерактив-	Кол-
п/п	плины	занятий	час	ного обучения	во час
1	Раздел 1. Консервативная	П3, СР			
	ревмоортопедия				
1.1	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите.	ПЗ, СР	2	Информационные технологии Case-study	1
2.5	ских заболеваниях. Дооперационное и периоперационное ведение больных с ревматическими заболеваниями.	ПЗ, СР	2	Информационные технологии Междисциплинарное обучение	1
Итог	TO:		16		6

4. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины

Пояснительная записка по процедуре проведения итоговой формы контроля, отражающая все требования, предъявляемые к обучающимся.

В процессе подготовки врача-специалиста (ординатура) по дисциплине «Ревмоортопедия» проводится текущий контроль знаний, осуществляемый в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого раздела проводится промежуточный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль. Итоговая аттестация по дисциплине «Ревмоортопедия» послевузовского профессионального образования по специальности «Ревматология» (ординатура) осуществляется посредством проведения зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с содержанием образовательной программы послевузовского профессионального образования.

По окончании обучения в ординатуре проводится государственная (итоговая) аттестация, осуществляемая посредством проведения экзамена. Цель государственной (итоговой) аттестации — выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования по специальности 31.08.46 «Ревматология».

Выпускник, освоивший программу ординатуры дисциплины по выбору «Ревмоортопедия», должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- 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, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

4.1. Контрольно-диагностические материалы для зачета

4.1.1. Список вопросов для подготовки к зачету (в полном объеме)

Раздел 1. Консервативная ревмоортопедия.

- 1. Консервативная ревмоортопедия как составная часть системы восстановительного лечения больных ревматическими заболеваниями.
- 2. Трехуровневая система восстановительного лечения больных ревматическими заболеваниями с поражениями суставов.
- 3. Задачи консервативной ревмоортопедии при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите, остеоартрите.
- 4. Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите.
- 5. Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при анкилозирующем спондилите.
- 6. Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при остеоартрите.
- 7. Принципы восстановительного лечения при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите, остеоартрите.
- 8. Консервативное ортопедическое лечение периартрита плечевого сустава.
- 9. Консервативное ортопедическое лечение эпикондилита плечевой кости.
- 10. Консервативное ортопедическое лечение синдрома запястного канала.
- 11. Консервативное ортопедическое лечение синдрома де Кервена стенозирующий лигаментит 1-го дорсального канала области кистевого сустава.
- 12. Консервативное ортопедическое лечение стенозирующего тендинита сухожилия сгибателя I пальца.
- 13. Консервативное ортопедическое лечение теносиновита области кисти и лучезапястного сустава.
- 14. Консервативное ортопедическое лечение ганглионита.
- 15. Консервативное ортопедическое лечение контрактуры Дюпюитрена.
- 16. Консервативное ортопедическое лечение трохантерита.
- 17. Консервативное ортопедическое лечение тендинита грушевидной мышцы.
- 18. Консервативное ортопедическое лечение кисты Бейкера.
- 19. Консервативное ортопедическое лечение препателлярного бурсита.
- 20. Консервативное ортопедическое лечение синдрома «гусиной лапки».

- 21. Консервативное ортопедическое лечение бурсита в области I плюснефалангового сустава.
- 22. Консервативное ортопедическое лечение энтезопатии подошвенного апоневроза, пяточной шпоры, подпяточного бурсита.
- 23. Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника.
- 24. Ортезирование.

Раздел 2. Основные способы хирургического лечения поражений суставов при ревматических заболеваниях.

- 1. Принципы ведения больных в дооперационном периоде.
- 2. Особенности патомеханики и патогенеза типичных деформаций кисти при ревмато-идном артрите.
- 3. Синовэктомия пястно-фалангового сустава.
- 4. Синовэктомия проксимального межфалангового сустава.
- 5. Артропластика пястно-фалангового сустава.
- 6. Резекционная артропластика пястно-фалангового сустава.
- 7. Эндопротезирование пястно-фалангового сустава.
- 8. Артродез пястно-фалангового сустава І пальца.
- 9. Хирургические операции на сухожильном аппарате пальцев.
- 10. Оперативное лечение типичных поражений области лучезапястного сустава при ревматоидном артрите.
- 11. Синовэктомия лучезапястного сустава.
- 12. Тотальный артродез лучезапястного сочленения.
- 13. Хирургическое лечение при патологии базальных суставов запястья.
- 14. Ранняя синовэктомия локтевого сустава.
- 15. Поздняя синовэктомия локтевого сустава.
- 16. Артропластика локтевого сустава.
- 17. Резекционная артропластика локтевого сустава.
- 18. Интерпозиционная артропластика локтевого сустава.
- 19. Эндопротезирование локтевого сустава.
- 20. Синовэктомия плечелопаточного сочленения.
- 21. Резекционная артропластика плечелопаточного сочленения.
- 22. Эндопротезирование плечелопаточного сочленения.
- 23. Эндопротезирование тазобедренного сустава при различных ревматических заболеваниях.
- 24. Показания к эндопротезированию тазобедренного сустава при воспалительных ревматических заболеваниях.
- 25. Показания к эндопротезированию тазобедренного сустава при дегенеративных ревматических заболеваниях.
- 26. Оперативная техника первичного эндопротезирования тазобедренного сустава.
- 27. Особенности установки тотальных эндопротезов с использованием цементной методики.
- 28. Эндопротезирование при протрузиях вертлужной впадины.
- 29. Интраоперационные осложнения.
- 30. Осложнения в послеоперационном периоде.
- 31. Отдаленные результаты первичного эндопротезирования тазобедренного сустава.
- 32. Переднебоковая синовэктомия коленного сустава.
- 33. Расширенная синовкапсулэктомия (дебридемент) коленного сустава.
- 34. Резекционная артропластика коленного сустава.
- 35. Программа восстановительного периода после синовэктомии, дебридемента и резекционной артропластики коленного сустава.
- 36. Корригирующие мягкотканные и костно-пластические операции на коленном суставе в случае его деструкции и наличия сгибательных контрактур.

- 37. Отдаленные результаты синовэктомии коленного сустава.
- 38. Полуэндопротезирование коленного сустава по Макинтошу.
- 39. Тотальное эндопротезирование коленного сустава.
- 40. Интраоперационные осложнения и осложнения в послеоперационном периоде при тотальном эндопротезировании коленного сустава.
- 41. Хирургическое лечение голеностопного сустава у больных ревматоидным артритом (синовэктомия голеностопного сустава, резекционная артропластика голеностопного сустава, артродез голеностопного сустава).
- 42. Хирургическое лечение деформации переднего отдела стопы (Hallux valgus, молоточкообразная деформация II–V пальцев, латеральная девиация II–IV пальцев, ревматоидный варус V пальца).
- 43. Хирургическое лечение ревматоидной стопы (артропластика и артродез I плюснефалангового сустава).
- 44. Отдаленные результаты хирургического лечения больных ревматическими заболеваниями с поражениями стоп.

4.1.2. Тестовые задания предварительного контроля (2-3 примера): не предусмотрен.

4.1.3. Тестовые задания текущего контроля (2-3 примера):

Выберите единственный правильный ответ.

- 1. При вальгусной деформации I пальца стопы исправление деформации возможно с помощью:
 - 1) корригирующих гипсовых повязок;
 - 2) оперативного лечения;
 - 3) ЛФК, массажа, физиотерапии;
 - 4) санаторно-курортного лечения;
 - 5) ношения ортопедической обуви.
 - 2. При остеоартрите наиболее часто встречается деформация стопы:
 - 1) пяточная стопа;
 - 2) полая стопа;
 - 3) «конская» стопа;
 - 4) вальгусная деформация І пальца стопы;
 - 5) варусная деформация стопы.

4.1.4. Тестовые задания промежуточного контроля (2-3 примера):

Выберите единственный правильный ответ.

- 1. Как правило, к особенностям в клинике повреждения позвонков в пожилом и старческом возрасте относятся:
 - 1) выраженный болевой синдром;
 - 2) не значительное травмирующее насилие;
 - 3) не большая степень снижение высоты тела позвонка;
 - 4) значительное травмирующее насилие;
 - 5) слабо выраженный болевой синдром.
 - 2. Какие методы лечения применяются при сколиозах I и II степени?
 - 1) лечебная гимнастика;
 - 2) корригирующее вытяжение;
 - 3) занятия борьбой;
 - 4) занятия тяжелой атлетикой;
 - 5) наложение экстензионного корсета.

- 3. Укажите локализацию сустава Шопара:
 - 1) подтаранный;
 - 2) плюснефаланговый;
 - 3) таранно-ладьевидный;
 - 4) пяточно-кубовидный;
 - 5) клиновидно-плюсневый.

4.1.5. Ситуационные клинические задачи (2-3 примера):

Задача №1. Больной С., 41 года, грузчик мясокомбината. Жалобы на боли в нижних конечностях, иррадиирующие в бедра, голени, боли усиливаются во второй половине дня, к вечеру отмечается умеренная отечность мягких тканей тыла стопы. При осмотре: выраженные отклонения первых пальцев обеих стоп кнаружи, боли при ходьбе и в положении стоя, припухлость передних отделов стоп, на подошвенной поверхности стоп — натоптыши. Носит широкую обувь, на 1-2 размера больше обычной, боли усиливаются к смене погоды, сезона, смене обуви, при прыжках и беге.

Вопросы:

- 1. Сформулируйте диагноз.
- 2. Составьте план лечебных мероприятий в амбулаторных и стационарных условиях.

Эталон ответа к задаче № 1:

- 1. Остеоартрит суставов стоп, R-стадия? Hallux valgus. Молоточкообразная деформация I пальцев обоих стоп. ФК 2-3.
- 2. НПВП. Ношение ортопедической обуви. Ортезирование. Решение вопроса о хирургическом лечении.

Задача №2. Больной В.,58 лет, инженер-проектировщик. Жалобы на боли в области шеи постоянного характера, боли начинаются после сна, нарастают по интенсивности при попытке повернуть голову в сторону и после нагрузки, иногда движения головы сопровождаются хрустом в области шеи. При осмотре: тугоподвижность и напряжение шейных мышц. Боли иррадиируют в верхние конечности, выражено похолодание конечности и нарушение чувствительности.

Вопросы:

- 1. Сформулируйте диагноз.
- 2. Составьте план лечебных мероприятий в амбулаторных и стационарных условиях.

Эталон ответа к задаче № 2:

- **1.** Остеоартрит шейного отдела позвоночника. Корешковый синдром. Полинейропатия верхних конечностей.
- 2. НПВП, миорелаксанты. Физиолечение. Ортезирование.

Задача №3. Прием в поликлинике. Больной К. 52 лет. Считает себя больным в течении нескольких лет, когда впервые после охлаждения почувствовал боли в коленных, голеностопных суставах, межфаланговых суставах кистей, их припухлость. Лечился нерегулярно. Боли периодически рецидивировали, преимущественно в правом коленном суставе. Десять дней тому назад ушиб правый коленный сустав, после чего он увеличился в объеме (сохраняется до настоящего времени). Объективно: межфаланговые суставы кистей несколько деформированы (узелки Бушара), движения сохранены. Правый ко-

ленный сустав увеличен в объеме, пальпаторно в нем определяется жидкость, движения сохранены, болезненны, объем их ограничен.

Вопросы:

- 1. Сформулируйте диагноз.
- 2. С каким заболеванием необходимо провести дифференциальный диагноз?
- 3. Сделайте назначения для лечения на дому и укажите, какое лечение необходимо провести в стационаре.

Эталон ответа к задаче № 3:

- 1. Полиостеоартрит с поражением коленных, голеностопных суставов, суставов кистей. R-стадия? Ушиб правого коленного сустава. Гемартроз правого коленного сустава? ФК 2-3.
- 2. Необходимо провести диф. диагноз с ревматоидным артритом.
- 3. НПВП. Покой пораженной конечности. В стационаре необходимо провести эвакуацию жидкости из правого коленного сустава, с последующим лабораторным исследованием синовиальной жидкости.

4.1.6. Список тем рефератов (в полном объеме):

- 1. Ревмоортопедия: сущность проблемы, история вопроса в России.
- 2. Консервативная ревмоортопедия как составная часть системы восстановительного лечения больных ревматическими заболеваниями.
- 3. Трехуровневая система восстановительного лечения больных ревматическими заболеваниями с поражениями суставов.
- 4. Задачи консервативной ревмоортопедии при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите, остеоартрите.
- 5. Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите.
- 6. Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при анкилозирующем спондилите.
- 7. Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при остеоартрите.
- 8. Принципы восстановительного лечения при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите, остеоартрите.
- 9. Консервативное ортопедическое лечение периартрита плечевого сустава.
- 10. Консервативное ортопедическое лечение эпикондилита плечевой кости.
- 11. Консервативное ортопедическое лечение синдрома запястного канала.
- 12. Консервативное ортопедическое лечение синдрома де Кервена стенозирующий лигаментит 1-го дорсального канала области кистевого сустава.
- 13. Консервативное ортопедическое лечение стенозирующего тендинита сухожилия сгибателя I пальца.
- 14. Консервативное ортопедическое лечение теносиновита области кисти и лучезапястного сустава.
- 15. Консервативное ортопедическое лечение ганглионита.
- 16. Консервативное ортопедическое лечение контрактуры Дюпюитрена.
- 17. Консервативное ортопедическое лечение трохантерита.
- 18. Консервативное ортопедическое лечение тендинита грушевидной мышцы.
- 19. Консервативное ортопедическое лечение кисты Бейкера.
- 20. Консервативное ортопедическое лечение препателлярного бурсита.
- 21. Консервативное ортопедическое лечение синдрома «гусиной лапки».
- 22. Консервативное ортопедическое лечение бурсита в области I плюснефалангового сустава.

- 23. Консервативное ортопедическое лечение энтезопатии подошвенного апоневроза, пяточной шпоры, подпяточного бурсита.
- 24. Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника.
- 25. Ортезирование.
- 26. Принципы ведения больных в дооперационном периоде.
- 27. Интраоперационные осложнения и осложнения в послеоперационном периоде при тотальном эндопротезировании коленного сустава.
- 28. Отдаленные результаты хирургического лечения больных ревматическими заболеваниями с поражениями стоп.

4.2. Критерии оценок по дисциплине.

Характеристика ответа	Оценка	Баллы	Оценка
	ECTS	в РС	итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	В	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	С	90-86	4 (4+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	С	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и	D	80-76	4 (4-)

			,
несущественные признаки, причинно-следственные			
связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в			
терминах науки. Однако, допущены незначительные			
ошибки или недочеты, исправленные студентом с			
помощью «наводящих» вопросов преподавателя.			
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ			
на поставленный вопрос, но при этом показано умение			
выделить существенные и несущественные признаки и	-		
причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен	E	75-71	3 (3+)
в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в			
определении основных понятий, которые студент			
затрудняется исправить самостоятельно.			
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый			
ответ. Логика и последовательность изложения имеют			
нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий,			
употреблении терминов. Студент не способен			
самостоятельно выделить существенные и	Е	70-66	3
несущественные признаки и причинно-следственные	L	70 00	3
связи. Студент может конкретизировать обобщенные			
знания, доказав на примерах их основные положения			
только с помощью преподавателя. Речевое оформление			
требует поправок, коррекции.			
Дан неполный ответ, логика и последовательность			
изложения имеют существенные нарушения. Допущены			
грубые ошибки при определении сущности			
раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие			
непонимания студентом их существенных и	E	65-61	3 (3-)
несущественных признаков и связей. В ответе			
отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные			
проявления обобщенных знаний не показано. Речевое			
оформление требует поправок, коррекции.			
Дан неполный ответ, представляющий собой			
разрозненные знания по теме вопроса с существенными			
ошибками в определениях. Присутствуют			
фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не			
осознает связь данного понятия, теории, явления с			2
другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы,	Fx	60-41	Требуется
конкретизация и доказательность изложения. Речь			пересдача
неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы			
преподавателя не приводят к коррекции ответа студента			
не только на поставленный вопрос, но и на другие			
вопросы дисциплины.			
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.			2
	F	40-0	Требуется
			повторное

		изучение
		материала

4.3 Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств итоговой государственной аттестации (ГИА)

4.3.1. Тестовый контроль

Осваиваемые компетенции	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
		•••
(индекс компетенции)		
ПК-1	ПРИ НАЛИЧИИ АРТРИТА ТАРАННЫХ СУСТАВОВ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЛОСКОСТОПИЯ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ БОЛЬНЫМ а) постоянное ношение индивидуальных супинаторов б) хирургическую коррекцию в) прием НПВП г) занятие ЛФК д) физиотерапию	a)
ПК-2	ПАЦИЕНТЫ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ДОЛЖНЫ ОСМАТРИВАТЬСЯ РЕВМАТОЛОГОМ а) 1 раз в месяц б) 1 раз в 3 месяца в) 1 раз в месяцев г) Ежегодно д) 1 раз в 2 года	б)
ПК-5	ПРИ СДАВЛЕНИИ СРЕДИННОГО НЕРВА У БОЛЬНОГО С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ВОЗНИКАЕТ а) онемение и парестезии в области тенора и I-IV пальцев кисти б) онемение и парестезии в области гипотенора и I-IV пальцев кисти в) онемение и парестезии в области тенора и II-V пальцев кисти г) онемение и парестезии в области тенора и II-V пальцев кисти г) онемение и парестезии в области гипотенора и II-V пальцев кисти д) онемение и парестезии в области тенора	a)
ПК-6	ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ВНУТРИСУСТАВНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ АРТРИТЕ а) преднизолон б) гидрокортизон в) дипроспан г) метипред д) гиалуроновая кислота	в)

ПК-8	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ	
	КОНСЕРВАТИВНОЙ	
	РЕВМООРТОПЕДИИ ЯВЛЯЕТСЯ	
	а) массаж	б)
	б) ортезирование	•
	в) физиотерапия	
	г) диетотерапия	
	д) ЛФК	

4.3.2. Ситуационные клинические задачи

Задача №1. Прием в поликлинике. Больной П. 37 лет, изолировщик кабельного завода. Жалобы на боли в левом коленном суставе на протяжении последнего года после травмы при падении с велосипеда. Отмечает частые боли в суставе, «блокады», увеличение его в объеме и боли при движениях. Боли возникают после работы, или во время ее. Иногда отмечает под кожей наличие «инородного тела». Временами ощущает «хруст» в суставе.

При осмотре: умеренная припухлость левого коленного сустава. Небольшое баллотирование надколенника.

Вопросы:

- 1. Сформулируйте диагноз.
- 2. Ваши рекомендации для амбулаторного и стационарного лечения.

Эталон ответа к задаче № 1:

- 1. Постравматический остеоартрит левого коленного сустава. R-стадия? Разрыв/отрыв мениска?
- 2. НПВП. Эвакуация жидкости с последующим лабораторным исследованием. Проведение MPT и артроскопии левого коленного сустава для определения дальнейшей лечебной тактики.

Задача №2. Больная Б. 36 лет, монтажница. Считает себя больной на протяжении последнего года. Жалобы на головную боль, начиняющуюся с затылочной области и затем иррадиирующую в теменно-височную область. Боли усиливаются при движении головой, чаще по утрам, При осмотре: движения правой рукой болезненны в плечевом и локтевом суставах. При пальпации определяется своеобразный «хруст» по передней поверхности правого плечевого сустава. При работе и движениях во второй половине дня - парестезии правой кисти. Сила мышц конечности снижена.

Вопросы:

- 1. Сформулируйте диагноз.
- 2. Составьте план обследования и лечения в условиях поликлиники.
- 3. Дайте рекомендации для лечения и профилактики данного синдрома и заболевания.

Эталон ответа к задаче № 2:

- 1. Плечелопаточный периартериит правого плечевого сустава.
- 2. Рентгенография шейного отдела позвоночника и плечевого сустава. ЭМГ верхних конечностей.
- 3. НПВП, миорелаксанты. Блокады с дипроспаном. Физиолечение.

5. Информационное и учебно-методическое обеспечение дисциплины

5.1. Информационное обеспечение дисциплины:

	№ 2017621006 от 06.09 2017г.)	
10.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных	on-line
9.	ГПНТБ России г. Москва Режим доступа: http://www.webofscience.com через IP-адрес университета.	Срок оказания услуги 01.04.2017 - 31.12.2019
8.	Справочная правовая система Консультант Плюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: http://www.consultant.ru через IP-адрес университета. База данных «Web of Science» [Электронный ресурс] /ФГБУ	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018–31.12.2018 1 по договору
6.	Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018—31.12.2018
5.	Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. — Режим доступа: http://www.biblio-online.ru — через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018—31.12.2018
4.	Электронная библиотечная система « Букап » [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018–01.01.2019
3.	Электронная библиотечная система « ЭБС ЛАНЬ » - коллекция «Медицина-Издательство СпецЛит» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». — СПб. — Режим доступа: http://www.e.lanbook.ru через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
2.	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. — Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru — с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 18.12.2017– 20.12.2018
1.	Электронная библиотечная система « Консультант студента » : [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. — Режим доступа: http://www.studmedlib.ru — карты индивидуального доступа.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
	(электронных изданий и информационных баз данных) ЭБС:	
п/п	информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно- библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов	экземпляров, точек доступа
No ′	Наименование и краткая характеристика библиотечно-	Количество

	Интернет-ресурсы:	
7.	http://www.rosminzdrav.ru/	свободный
8.	http://www.elibrary.ru/	свободный
9.	http://www.gks.ru/	свободный

10.	http://www.who.int/ru.	свободный
11.	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/limits	свободный
	Программное обеспечение:	
12.	Microsoft Word	
13.	Microsoft Excel	
14.	Microsoft Power Point	

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.

№	Библиографическое описание рекомендуемо-	Шифр библиотеки	Число	
п/п	го источника литературы	шифр биолиотеки КемГМУ		
11/11	то источника литературы	ICMI IVI J	ЭКЗ. В	TT
			библио-	Число
			теке,	обуча-
			выделя-	ющихся
			емое на	на дан-
			данный	ном по-
			поток	токе
			обуча-	
			ющихся	
	Основная литер	атура	T .	_
2	Миронов, С.П.Ортопедия [Электронный ре-	-	1	2
	сурс]: национальное руководство / Под ред.			
	С.П. Миронова, Г.П. Котельникова - 2-е изд.,			
	перераб. и доп М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013			
	944 с URL:ЭБС «Консультант врача. Элек-			
	тронная медицинская библиотека»			
	www.rosmedlib.ru			_
3	Атлас клинической ортопедии : атлас / М.	617	1	2
	Сендрёи, Ф. Х. Сим; под общ. ред. А. Г. Ба-	C 310		
	индурашвили; пер. с англ. М. П. Дружинина.			
	- М.: Издательство Панфилова, 2014 468 c.			
	Дополнительная ли		1	T
1	Травматология и ортопедия [Текст] : учебник	617	2	2
	: [для вузов по специальности 060101.65 "Ле-	T650		
	чебное дело" по дисциплине "Травматология			
	и ортопедия" / Н. В. Корнилов, Э. Г. Грязну-			
	хин, К. И. Шапиро и др.]; под ред. Н. В. Кор-			
	нилова 3-е изд., перераб. и доп Москва :			
	ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 585с.			
2	Павлов, В. П. Ревмоортопедия: моно-графия /	616.7	1	2
	В.П. Павлов, В.А. Насонова М.:	П 121		
	МЕДпрессинформ, 2011 455 с.			

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

Помещения:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

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

Оборудование: доски, столы, стулья

Средства обучения:

манекен взрослого для сердечно-легочной реанимации с компьютерной регистрации результатов. Многофункциональный робот-симулятор пациента системы мониторинга жизненно важных показателей. СимМэн Базовый. Рука для обучения измерению артериального давления с беспроводным контролером (Симулятор для измерения артериального давления). Усовершенствованная рука для венепункции. Тренажер руки для внутривенных инъекций и пункций, внутримышечных инъекций ИНМЭН-3. Тренажер для отработки навыков внутривенных инъекций, инфузий и пункций вен HS1. Экранный симулятор виртуального пациента с набором клинических задач по внутренним болезням, элементами геймификации и обратной связью «Боткин» Типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований. Тонометр механический медицинский «Armed» с принадлежностями: Тонометр механический CS-106 с фонендоскопом, Тонометр LD-71 стетоскоп в комплекте, Термометр медицинский электронный Thermoval Classic, весы US-Medica Promo S1, комплект ростомер с весами РЭП-1, Россия, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований

Технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиоколонки, компьютер с выходом в Интернет.

Демонстрационные материалы:

наборы мультимедийных презентаций

Оценочные средства на печатной основе:

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

Учебные материалы:

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

Программное обеспечение: Linux лицензия GNU GPL LibreOffice лицензия GNU LGPLv3 Microsoft Windows 7 Professional Microsoft Office 10 Standard Microsoft Windows 8.1 Professional Microsoft Office 13 Standard

Лист изменений и дополнений РП

Ha 20 20 учебный год.	
Регистрационный номер РП	
Дата утверждения «»	_201_г.

Перечень дополнений и	РП актуализирована на заседании кафедры:			Подпись и печать
изменений, внесенных в рабочую программу	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой	зав.научной библиотекой
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1				
или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год				