

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России

Н.В. Минаева

«24» мая 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ
Б.1 В ДВ.2 ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОЙ ТРАВМЫ

для ординаторов по специальности
код и наименование специальности,
31.08.66 Травматология и ортопедия

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 4 ЗЕТ / 144 часов

Пермь, 2022

1. Цель и задачи изучения дисциплины.

Целью изучения дисциплины «Особенности детской травмы» является подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций по оказанию диагностической, лечебной, реабилитационной, профилактической помощи детям при травмах.

В задачи изучения дисциплины входит:

- **изучение нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы профессиональных компетенций специалиста травматолога – ортопеда и порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Особенности детской травмы», обеспечивающие понимание вопросов маршрутизации пациентов;**

- *формирование теоретической базы для получения практических знаний об организации помощи детскому населению при травмах опорно-двигательной системы*

- освоение источников информационной поддержки лечебно-диагностического процесса (клинических рекомендаций и протоколов лечения, стандартов и т.п.)

- овладения навыками применения в практической деятельности современных достижений детской травматологии.

Основные задачи послевузовского профессионального образования врача – ординатора по специальности «особенности детской травмы»:

- Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача травматолога-ортопеда, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача травматолога-ортопеда, обладающего

клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющие углубленные знания смежных дисциплин.

- Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
- Подготовить врача травматолога-ортопеда к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе ургентных состояний у детей, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья ребенка.
- Подготовить врача травматолога-ортопеда, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи детям.
- Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу травматологу-ортопеду свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы ординатуры

2.1. Дисциплина относится к вариативной части образовательной программы, представляя собой дисциплину по выбору.

2.3. Изучение дисциплины направлено на обеспечение следующих видов профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- организационно-управленческая.

3. Требования к результатам освоения дисциплины.

3.1. Компетенции ординатора, формируемые в результате освоения модуля «протезирование и ортезирование»

Врач-специалист травматолог - ортопед должен обладать **универсальными (УК) и профессиональными компетенциями (ПК):**

Универсальные компетенции (УК) характеризуются:

УК 1 - способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной деятельности травматолога - ортопеда;

УК 2 - способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания по травматологии и ортопедии, осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;

УК 3 - способностью и готовностью использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции по протезированию и ортезированию;

УК 4 - способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

Профессиональные компетенции характеризуются:

В диагностической деятельности:

ПК 1 - способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области травматологии и ортопедии;

ПК 2 - способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма ребенка для своевременной диагностики травм;

ПК 3 - способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия при травмах в детском возрасте.

В лечебной деятельности:

ПК 4 - способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при травмах у детей, нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;

ПК 5 - способностью и готовностью назначать детям с травмами адекватное хирургическое и консервативное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии.

В реабилитационной деятельности:

ПК 6 - способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;

ПК 7 - способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации детям после травм опорно-двигательной системы (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и

противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии.

В профилактической деятельности:

ПК 8 - способностью и готовностью применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей с учетом специальности «14.01.15 – «травматология и ортопедия» (детей и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения;

ПК 9 - способностью и готовностью использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам.

В организационно-управленческой деятельности:

ПК 10 - способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций по профилю «особенности детской травмы»;

ПК 11 - способностью и готовностью использовать знания организационной структуры по профилю «особенности детской травмы», управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи детям, анализировать показатели работы их структурных подразделений по профилю «особенности детской травмы». Проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг

детям при травмах опорно-двигательной системы.

Изучение модуля «особенности детской травмы» способствует формированию следующих универсальных/профессиональных компетенций: УК-1, УК -2, УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.

3.2. Технологическая карта формирования целевых компетенций в процессе изучения дисциплины (особенности детской травмы)

Диагностическая деятельность

ПК-1; ПК -2; ПК - 3:

Компоненты компетенции	Перечень компонентов	Технологии формирования	Средства и технологии оценки
ПК 1, ПК 2, ПК 3 знать	<i>следующие правовые акты:</i> - порядок оказания мед. помощи по профилю «особенности детской травмы»; - порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов; – группы диспансерного наблюдения - объем обследования, предварительных, лечебных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «особенности детской травмы»	<i>Лекционные, практические/семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Тесты, ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>
ПК 1, ПК 2, ПК 3: уметь	<i>- формулировать медицинские заключения по результатам медицинских осмотров в части, касающейся наличия или отсутствия травмы у ребенка;</i> <i>- определять показания для проведения дисп. наблюдения в соответствии с порядком оказания медицинской помощи детям с повреждениями</i>	<i>практические/семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>

	<i>опорно-двигательной системы; - определять группу дисп. наблюдения, его длительность, периодичность для детей с травмами опорно-двигательной системы.</i>		
ПК 1, ПК 2, ПК 3: владеть	<i>- навыками выполнения работы по проведению отдельных видов медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детей с травмами опорно-двигательной системы и их последствиями</i>	<i>Практические занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Задания для самостоятельной работы, ситуационные задачи</i>

Уровни освоения компетенции ПК-1, ПК -2, ПК-3

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
Пороговый	Готов организовывать собственную деятельность по обследованию детей с травмами опорно-двигательной системы
Средний	Готов анализировать собственную деятельность при обследовании детей с травмами опорно-двигательной системы
Высокий	Готов формулировать задачи и требования при обследовании с детей с травмами опорно-двигательной системы для определения показаний к выбору метода лечения. Готов самостоятельно проводить лечение ребенка после травм опорно-двигательной системы

Еще один пример заполнения части «Уровни освоения компетенции»

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
Пороговый	<i>Помнит и распознает информацию о рекомендациях по диагностике стандартного случая травмы у ребенка</i>
Средний	<i>Интерпретирует и выделяет ключевые признаки в диагностике травм у детей в условиях частичной неопределенности диагноза и показаний к лечению</i>

Высокий	<i>Может принять решение о диагностике в условиях высокой неопределенности диагноза (например, с использованием связанных порядков оказания медицинской помощи) при травмах опорно-двигательной системы в детском возрасте</i>
---------	--

Лечебная деятельность

Компоненты компетенции	Перечень компонентов	Технологии формирования	Средства и технологии оценки
ПК 4, ПК 5 знать	<i>следующие правовые акты: - порядок оказания мед. помощи по профилю «особенности детской травмы»; - объем обследования, диагностические мероприятия, лечебные мероприятия в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «особенности детской травмы».</i>	<i>Лекционные, практические/семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Тесты, ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>
ПК 4, ПК 5 уметь	<i>- формулировать медицинский диагноз по результатам диагностических мероприятий, части, касающейся наличия или отсутствия травм и последствий травм; - определять показания лечения по профилю «особенности детской травмы», осуществить основные лечебно-диагностические пособия.</i>	<i>практические/семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>
ПК 4, ПК 5 владеть	<i>- навыками, использованием элементов особенности детской травмы; - комплексом мероприятий по восстановительному лечению и профилактики осложнений при травмах у детей</i>	<i>Практические занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Задания для самостоятельной работы, ситуационные задачи</i>

Уровни освоения компетенции ПК-4 ,ПК -5

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
Пороговый	Готов организовывать собственную деятельность по обследованию ребенка при травмах опорно-двигательного аппарата. Осуществляет подготовительную диагностическую работу по травме.
Средний	Готов анализировать собственную деятельность при обследовании и лечении травмированного ребенка. Ассистирует при проведении оперативного лечения.
Высокий	Готов формулировать задачи и требования при лечении травм опорно-двигательной системы у ребенка. <i>Самостоятельно осуществляет оперативное лечение.</i>

Еще один пример заполнения части «Уровни освоения компетенции»

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
Пороговый	<i>Помнит и распознает информацию о рекомендациях по диагностике стандартного случая травмы и последствия травмы опорно-двигательной системы</i>
Средний	<i>Интерпретирует и выделяет ключевые признаки в диагностике травм опорно-двигательной системы у детей в условиях частичной неопределенности диагноза</i>
Высокий	<i>Может принять решение о диагностике в условиях высокой неопределенности диагноза (например, с использованием связанных порядков оказания медицинской помощи)</i>

Реабилитационная деятельность

Компоненты компетенции	Перечень компонентов	Технологии формирования	Средства и технологии оценки
ПК 6 ,ПК 7 знать	<i>следующие правовые акты: - порядок оказания мед.</i>	<i>Лекционные, практические/</i>	<i>Тесты, ситуационные</i>

	<i>помощи по профилю «особенности детской травмы»;</i> <i>медицинские, социальные психологические реабилитационные мероприятия в соответствии с порядком оказания реабилитационной помощи по профилю «особенности детской травмы».</i>	<i>семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>задачи, задания для самостоятельной работы</i>
ПК 6 ,ПК 7 уметь	- <i>формулировать медицинский диагноз по результатам диагностических мероприятий, способен и готов давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации детей после травмы опорно-двигательной системы (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса).</i>	<i>практические/ семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>
ПК 6, ПК 7 владеть	- <i>определением показаний и противопоказаний к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, медикаментозной терапии, фитотерапии.</i>	<i>Практические занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Задания для самостоятельной работы, ситуационные задачи</i>

Уровни освоения компетенции ПК-6 ,ПК -7

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
Пороговый	Готов организовывать собственную деятельность по реабилитации детей после травм опорно-двигательной системы
Средний	Готов анализировать собственную деятельность по реабилитации детей после травм опорно-двигательной системы Дает рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации больным (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса).

Высокий	Готов формулировать задачи и требования при травмах опорно-двигательной системы у детей, <i>самостоятельно</i> определяет показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, медикаментозной терапии, фитотерапии.
---------	--

Профилактическая деятельность

Компоненты компетенции	Перечень компонентов	Технологии формирования	Средства и технологии оценки
ПК 8 ,ПК 9 знать	современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья с учетом специальности «14.01.15 – «травматология и ортопедия» (детей и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья детского населения;	<i>Лекционные, практические/ семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Тесты, ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>
ПК 8 ,ПК 9 уметь	-использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, проводить их коррекцию.	<i>практические/ семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>
ПК 8, ПК 9 владеть	- осуществлением профилактических мероприятий по предупреждению возникновения травм, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим мероприятиям	<i>Практические занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Задания для самостоятельной работы, ситуационные задачи</i>

Уровни освоения компетенции ПК-8 ,ПК -9

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
-------------------------------------	--------------------------

Пороговый	Готов организовывать собственную деятельность по профилактике травм опорно-двигательной системы
Средний	Готов анализировать собственную деятельность по профилактике травм опорно-двигательной системы. Дает рекомендации по профилактике травм опорно-двигательной системы.
Высокий	Готов формулировать задачи и требования по профилактике травм опорно-двигательной системы. Проводит профилактические мероприятия по предупреждению развития осложнений после травм, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим мероприятиям.

Организационно-управленческая деятельность

Компоненты компетенции	Перечень компонентов	Технологии формирования	Средства и технологии оценки
ПК 10 ,ПК 11 знать	нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций по профилю «особенности детской травмы»; использовать знания организационной структуры по профилю «особенности детской травмы».	<i>Лекционные, практические/ семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Тесты, ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>
ПК 10 ,ПК 11 уметь	Проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании	<i>практические/ семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>

	медицинских услуг детям при травмах опорно-двигательной системы.		
ПК 10, ПК11 владеть	Управленческой и экономической деятельностью медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений по профилю «особенности детской травмы».	<i>Практические занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Задания для самостоятельной работы, ситуационные задачи</i>

Уровни освоения компетенции ПК-10 ,ПК - 11

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
Пороговый	Готов организовывать собственную деятельность для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций по профилю «особенности детской травмы»;
Средний	Готов анализировать собственную деятельность по использованию знания организационной структуры по профилю «особенности детской травмы»;
Высокий	Готов формулировать задачи и требования по управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений по профилю «особенности детской травмы».

4. Объем, виды учебной работы, форма аттестации

Трудоемкость дисциплины составляет 4 ЗЕ / 144 час.

Виды учебной работы	Всего акад. часов
Аудиторные занятия, всего часов в том числе:	
лекции, час	8
практические занятия, час	44
семинары, час	20
Самостоятельная работа	72

Форма аттестации: *зачет*

5. Содержание дисциплины

5.1. Виды учебной работы по модулям

№	Разделы программы	Количество часов по видам занятий.			
		Лекции	Практ./семина .. занятия	Самост. работа	Всего
1.	Модуль. Особенности детской травмы	8	64	72	144
	Итоговый контроль знаний: <i>зачет</i>				
	Итого	8	64	72	144

5.2. Тематический план дисциплины

5.2.1. Тематический план лекций

№	Наименование раздела. Тема лекции	Кол-во часов
1	Модуль. Особенности детской травмы	8

5

5.2. Тематический план дисциплины

5.2.1. Тематический план лекций

№	Наименование раздела. Тема лекции	Кол-во часов
1	Модуль «Особенности детской травмы» 1.Анатомо-физиологические особенности детского организма. Особенности минерального состава, кровоснабжения костей. Значение эпифизарных зон для роста костей в длину. Виды повреждений кости у детей. Поднадкостничные переломы, эпифизеолизы и остеоэпифизеолизы, апофизеолизы. Механизмы повреждений костей у детей. Особенности диагностики переломов костей у детей в различные возрастные периоды. Принципы и основные методы лечения переломов костей у детей. Особенности гипсовой иммобилизации и вытяжения. Показания к оперативному лечению. Основные варианты хирургического лечения. Деонтологические и правовые вопросы детской травматологии.	1
	2. Вывихи и подвывихи в суставах конечностей у детей. Диагностика и лечение.	1
	3.Повреждения надплечья у детей (переломы лопатки и ключицы). Консервативное лечение. Показания к хирургическому вмешательству. Повреждения плечевой кости (переломы верхнего эпиметафиза, диафиза и дистального отдела). Классификация, диагностика, лечение переломов верхнего эпиметафиза плечевой кости. Техника репозиции по методу Н.Ф.Сыса. Иммобилизация по методу Громова.	1

<p>Переломы диафиза плечевой кости. Механизмы и классификация, диагностика и лечение. Сроки гипсовой иммобилизации. Показания для оперативного лечения с использованием спицы Киршнера.</p> <p>Переломы дистального отдела плечевой кости. Чрезмышечковые переломы и их осложнения. Переломы надмышечковых возвышений плечевой кости. Переломы головчатого возвышения плечевой кости. Изолированный перелом блока плечевой кости. Травматический эпифизеолиз плечевой кости у новорожденных. Механизмы травмы. Диагностика. Лечение.</p> <p>Переломы костей предплечья. Переломы диафизов. Переломовывихи костей предплечья (Монтеджи и Галеацци). Опасность возникновения деформации типа Маделунга.</p> <p>Переломы костей кисти.</p> <p>4. Повреждения нижних конечностей у детей.</p> <p>Переломы бедренной кости. Переломы проксимального отдела бедра внутрисуставные и внесуставные. Механизмы травмы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Особенности лейкопластырного или клеевого вытяжения.</p> <p>5. Повреждения нижних конечностей у детей. Переломы диафиза бедра. Механизмы травмы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Вытяжение по Шеде. Показания для оперативного лечения диафизарных переломов бедра. Малоинвазивный остеосинтез.</p> <p>Переломы диафиза бедренной кости у новорожденных детей. Диагностика. Лечение (вытяжение по Шеде, Мадсену, метод Креде-Кефера, метод Павлика).</p> <p>Остеоэпифизеолиз дистального отдела бедра.</p> <p>6. Повреждения нижних конечностей у детей. Повреждения коленного сустава у детей. Ушибы. Повреждения менисков. Повреждения связок коленного сустава. Переломы надколенника. Переломы межмышечкового возвышения. Отрывной перелом бугристости большеберцовой кости. Механизм травмы. Диагностика. Лечение.</p> <p>7. Повреждения нижних конечностей у детей. Переломы костей голени. Связь характера перелома с возрастными особенностями. Диафизарные переломы костей голени. Эпифизеолиз и остеоэпифизеолиз большеберцовой кости. Переломы лодыжек. Повреждения костей стопы. Особенности консервативного и хирургического лечения.</p> <p>8. Повреждения таза и позвоночника у детей. Механизмы травмы. Классификация. Клинические особенности. Диагностика. Лечение.</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
<p>ИТОГО</p>	<p>8 час</p>

5.2.2. Тематический план практических занятий

№	Тема занятия	Кол-во часов	
		Аудит.	Самост.
1	<p>Модуль «Особенности детской травмы»</p> <p>1.Анатомо-физиологические особенности детского организма. Виды повреждений кости у детей. Механизмы повреждений костей у детей. Особенности диагностики переломов костей у детей в различные возрастные периоды. Принципы и основные методы лечения переломов костей у детей. Деонтологические и правовые вопросы детской травматологии.</p> <p>2. Вывихи и подвывихи в суставах конечностей у детей. Диагностика и лечение.</p> <p>3.Повреждения надплечья у детей (переломы лопатки и ключицы). Механизмы травмы. Клиника. Диагностика. Лечение. Повреждения плечевой кости (переломы верхнего эпиметафиза, диафиза и дистального отдела). Классификация, диагностика, лечение.</p> <p>4. Переломы костей предплечья. Переломы диафизов. Переломо-вывихи костей предплечья (Монтеджи и Галеацци). Переломы костей кисти. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>5. Повреждения нижних конечностей у детей. Переломы диафиза бедра. Механизмы травмы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.</p> <p>6. Повреждения нижних конечностей у детей. Повреждения коленного сустава у детей. Механизм травмы. Диагностика. Лечение.</p> <p>7. Повреждения нижних конечностей у детей. Переломы костей голени. Диафизарные переломы костей голени. Эпифизеолиз и остеоэпифизеолиз большеберцовой кости. Переломы лодыжек. Повреждения костей стопы. Особенности консервативного и хирургического лечения.</p> <p>8. Повреждения таза и позвоночника у детей. Механизмы травмы. Классификация. Клинические особенности. Диагностика. Лечение.</p>	64	72

5.2.3. План самостоятельной работы

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание самостоятельной работы	часов
1.	Модуль «особенности детской травмы»	Самостоятельное изучение литературы по темам: «Деонтологические и правовые вопросы детской травмы», «Переломы костей конечностей в детском возрасте, диагностика и лечение», «Лечение переломов у детей».	72

	Подготовка рефератов по темам: «Клинико-анатомические особенности верхних конечностей у детей», «Клинико-анатомические особенности нижних конечностей у детей», «Особенности переломов у детей», «Современные принципы и методы лечения переломов у детей», «Осложнения при лечении переломов костей конечностей у детей», «Переломы костей конечностей у новорожденных детей»	
ИТОГО часов:		72

6. Литература

1. Артарян А. А., Лихтерман Л. Б., Банин А. Б., Бродский Ю. С. Клиническая классификация черепно-мозговой травмы у детей. Клиническое руководство по черепно-мозговой травме. М., 1998. Т. 1: 69 – 76.
2. Анисимов В. С. Классификация детского травматизма. Какой ей быть? Ортопедия, травматология и протезирование. М., 2006; 1: 63-65.
3. Горлов А.А., Вишневецкая Е.К. Система профилактики травм у детей: психологические аспекты. Педиатрия 1991; 1:69-70.
4. Лазарь А.Д. Клиническое течение и хирургическая тактика при черепно- мозговой травме, сочетанной с внечерепными повреждениями, у детей: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М. 2010; 28.
5. Лукаш Ю.В. Особенности диагностики и лечения сочетанной травмы у детей: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Ростов на Дону 2007; 24.
6. Немсадзе В., Амбернади Г. Детский травматизм. Книга для родителей. Опыт понимания, лечения, профилактики. - М.: Аист, 2005: 120 с.
7. Турковский В.Б., Рузанов И.С., Лукьянов В.Ю. Характеристика травматических повреждений, полученных в ходе дорожно-транспортных происшествий у детей. Саратовский научно-медицинский журнал 2007; 16 (2): 18–20.
8. Соколов Л.П. Предупреждение и лечение травм у детей: Учебное пособие. М.: Дело, 2007: 96 с.

9. Ступницкая М.А. Травматизм у детей школьного возраста: причина и профилактика. Школа здоровья. 2001;№ 4.
10. Травматология и ортопедия. Учебник под ред. Г.М. Кавалерского, А.В. Гаркави. «Медицина». 2013. – С.430-470.
11. Что может быть сделано для предотвращения травм среди детей и лиц старшего возраста? /Сеть фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ) Европейского регионального бюро ВОЗ Октябрь 2004 г.
12. Щеколова Н.Б., Белокрылов Н.М., Медведев В.А. Некоторые патофизиологические особенности острого периода и психоневрологической реабилитации при сочетанных травмах головы и опорно-двигательного аппарата у детей. Актуальные вопросы детской травматологии и ортопедии: материалы научно-практической конференции детских ортопедов-травматологов России. Старая Русса, 25-27 мая 2000 г. СПб. 2000; 89–92.
13. Bidez M.W., Cochran J.E., King D., Burke D.S. Occupant Dynamics in Rollover Crashes: Influence of Roof Deformation and Seat Belt Performance on Probable Spinal Column Injury. Ann Biomed Eng 2007; 35 (11): 1973–1988.
14. Cohen J.A., Scheeringa M.S. Post% traumatic stress disorder diagnosis in children: challenges and promises. Dialogues Clin Neurosci 2009; 11 (1): 91–99.
15. Samona J., Colen R. Orthopedic Considerations in the Pedestrian versus Motor Vehicle Accident Polytrauma Patient. Hindawi Publishing Corporation Case Reports in Orthopedics Volume 2012; Article ID 149847: 6 doi:10.1155/2012/149847.

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. [http:// www.medin.ncc.ru](http://www.medin.ncc.ru)
2. [http:// www.medi.ru](http://www.medi.ru)

3. [http:// www.profmedicina.ru](http://www.profmedicina.ru)
4. [http:// www.bibliomed.ru](http://www.bibliomed.ru)
5. [http:// www.doktor medinfo. ru](http://www.doktor medinfo. ru)