

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

«25» мая 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.В. ОД.4 Современное эндопротезирование

для ординаторов по специальности
31.08.66 Травматология и ортопедия

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 1 ЗЕТ / 36 часов

Пермь, 2022

1. Цель и задачи изучения дисциплины.

Целью изучения дисциплины «Современное эндопротезирование» является подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций по оказанию диагностической, лечебной, реабилитационной, профилактической помощи населению при проведении эндопротезирования крупных суставов.

В задачи изучения дисциплины входит:

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

- *формирование теоретической базы для получения практических знаний об организации помощи населению при эндопротезировании крупных суставов*

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

- овладения навыками применения в практической деятельности современных достижений методики эндопротезирования.

Основные задачи послевузовского профессионального образования врача – ординатора по специальности «травматология и ортопедия»:

- 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, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.
- Подготовить врача травматолога-ортопеда, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
- 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.

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

- профилактическая (деятельность);
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- организационно-управленческая.

3. Требования к результатам освоения дисциплины.

3.1. Компетенции ординатора, формируемые в результате освоения модуля «современное эндопротезирование»

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 своей 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 травматология и ортопедия;

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 клиничко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики травм и ортопедических заболеваний и патологических процессов;

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 и ортопедических заболеваниях.

В лечебной деятельности:

ПК 4 - способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при травмах и ортопедических заболеваниях среди пациентов той или иной группы 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 пациентам с травмами и больным ортопедической патологией 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 больным ортопедо-травматологического профиля (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 с учетом специальности «14.01.15 – «травматология и ортопедия» (взрослого населения 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 «современное эндопротезирование»;

ПК 11 - способностью и готовностью использовать знания организационной структуры по профилю «современное эндопротезирование», управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их

структурных подразделений по профилю «современное эндопротезирование», проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам терапевтического профиля.

Изучение модуля «современное эндопротезирование» 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 (современное эндопротезирование)

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> - <i>порядок оказания мед. помощи по профилю «современное эндопротезирование»;</i> - <i>порядок проведения профилактических медицинских осмотров;</i> - <i>порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов;</i> - <i>группы диспансерного наблюдения</i> - <i>объем обследования, предварительных, лечебных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю</i>	<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</i>	<i>практические/ семинарские занятия, самостоятельная</i>	<i>ситуационные задачи, задания для самостоятельной</i>

	или отсутствия ортопедических заболеваний или травм и последствий травм для проведения эндопротезирования; - определять показания для проведения дисп. наблюдения в соответствии с порядком оказания медицинской помощи пациентам с ортопедическими заболеваниями и - определять группу дисп. наблюдения, его длительность, периодичность для пациентов с травмами и ортопедическими заболеваниями при проведении эндопротезирования	работа	ной работы
ПК 1, ПК 2, ПК 3: владеть	- навыками выполнения работы по проведению отдельных видов медицинских осмотров и диспансерного наблюдения для выявления показаний и противопоказаний для эндопротезирования	Практические занятия, самостоятельная работа	Задания для самостоятельной работы, ситуационные задачи

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

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
Пороговый	Готов организовывать собственную деятельность по обследованию ортопедотравматологического больного для показаний к эндопротезированию костей и крупных суставов
Средний	Готов анализировать собственную деятельность при обследовании ортопедотравматологического больного для показаний к эндопротезированию костей и крупных суставов
Высокий	Готов формулировать задачи и требования при обследовании ортопедотравматологического больного для показаний к эндопротезированию костей и крупных суставов. Готов самостоятельно проводить эндопротезирование крупных суставов

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 или ортопедического заболевания с показаниями к эндопротезированию</i>
Средний	<i>Интерпретирует и выделяет ключевые признаки в диагностике травм и ортопедических заболеваний в условиях частичной неопределенности диагноза и показаний к эндопротезированию</i>
Высокий	<i>Может принять решение о диагностике в условиях высокой неопределенности диагноза (например, с использованием связанных порядков оказания медицинской помощи) при эндопротезировании крупных суставов</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 «травматология и ортопедия»; - объем обследования, диагностические мероприятия, лечебные мероприятия в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю</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 ортопедических заболеваний или травм и последствий травм; - определять показания оперативного лечения по профилю эндопротезирования, осуществить основные лечебно-диагностические</i>	<i>практические/ семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>

	<i>пособия, - назначить адекватную медикаментозную и немедикаментозную терапию</i>		
ПК 4, ПК 5 владеть	<i>- навыками, -использованию элементов эндопротезирования; - комплексом мероприятий по восстановительному лечению после эндопротезирования суставов и профилактики осложнений</i>	<i>Практические занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Задания для самостоятель ной работы, ситуационные задачи</i>

Уровни освоения компетенции ПК-4 ,ПК -5

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
Пороговый	Готов организовывать собственную деятельность по обследованию ортопедотравматологического больного при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Осуществляет подготовительную диагностическую работу по эндопротезированию суставов.
Средний	Готов анализировать собственную деятельность при обследовании и лечении ортопедотравматологического больного. Ассистирует при проведении эндопротезирования.
Высокий	Готов формулировать задачи и требования при лечении ортопедотравматологического больного, <i>самостоятельно осуществляет эндопротезирование.</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 или ортопедического заболевания</i>
Средний	<i>Интерпретирует и выделяет ключевые признаки в диагностике травм и ортопедических заболеваний в условиях частичной неопределенности диагноза</i>
Высокий	<i>Может принять решение о диагностике в условиях</i>

	<i>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. помощи по профилю «травматология и ортопедия»; медицинские, социальные психологические реабилитационные мероприятия соответствии с порядком оказания реабилитационной помощи по профилю</i>	<i>Лекционные, практические/ семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Тесты, ситуационные 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 больным после эндопротезирования (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, 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 больных после эндопротезирования
Средний	Готов анализировать собственную деятельность по реабилитации больных после эндопротезирования. Дает рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации больным (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса).
Высокий	Готов формулировать задачи и требования при эндопротезирования ортопедотравматологического больного, самостоятельно определяет показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, 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» (взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья 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 развития	<i>Практические занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Задания для самостоятельной работы, ситуационные</i>

	болезни, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим мероприятиям		<i>задачи</i>
--	--	--	---------------

Уровни освоения компетенции ПК-8 ,ПК -9

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
Пороговый	Готов организовывать собственную деятельность по профилактике заболеваний и травм опорно-двигательной системы
Средний	Готов анализировать собственную деятельность по профилактике заболеваний и травм опорно-двигательной системы. Дает рекомендации по профилактике заболеваний и травм опорно-двигательной системы.
Высокий	Готов формулировать задачи и требования по профилактике заболеваний и травм опорно-двигательной системы. Проводит профилактические мероприятия по предупреждению развития болезни, 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	<i>Лекционные, практические/ семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Тесты, ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>

	организаций по профилю «современное эндопротезирование»; использовать знания организационной структуры по профилю «современное эндопротезирование»,		
ПК 10, ПК 11 уметь	Проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам ортопедотравматологического профиля.	<i>практические/семинарские занятия, самостоятельная работа</i>	<i>ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы</i>
ПК 10, ПК11 владеть	Управленческой и экономической деятельностью медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений по профилю «современное эндопротезирование».	<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 «современное эндопротезирование»;
Средний	Готов анализировать собственную деятельность по использованию знания организационной структуры по профилю «современное эндопротезирование»,
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 «современное эндопротезирование».
--	---

4. Объем, виды учебной работы, форма аттестации

Трудоемкость дисциплины составляет 1 ЗЕ / 36 часов

Виды учебной работы	Всего акад. часов
Аудиторные занятия, всего часов	
в том числе:	
лекции, час	2
практические занятия, час	10
семинары, час	12
Самостоятельная работа	12

Форма аттестации: *зачет*

5. Содержание дисциплины

5.1. Виды учебной работы по модулям

№	Разделы программы	Количество часов по видам занятий.			
		Лекции	Практ./семинар. занятия	Самост. работа	Всего
1.	Модуль. Современное эндопротезирование	2	22	12	36
	Итоговый контроль знаний: <i>зачет</i>				
	Итого	2	22	12	36

5.2. Тематический план дисциплины

5.2.1. Тематический план лекций

№	Наименование раздела. Тема лекции	Кол-во часов
1	Модуль. Современное эндопротезирование	2

5

5.2. Тематический план дисциплины

5.2.1. Тематический план лекций

№	Наименование раздела. Тема лекции	Кол-во часов
1	Модуль «Современное эндопротезирование» 1. Показания для эндопротезирования крупных суставов (коксартроз, гонартроз, ложные суставы шейки бедра, переломы шейки бедра, опухоли костей и суставов). 2. Виды эндопротезов. Техника оперативного лечения. Ведение послеоперационного периода. Реабилитация после эндопротезирования. Осложнения после эндопротезирования.	2

5.2.2. Тематический план практических занятий

№	Тема занятия	Кол-во часов	
		Аудит.	Самост.
1	Модуль «Современное эндопротезирование» Показания для эндопротезирования крупных суставов (коксартроз, гонартроз, ложные суставы шейки бедра, переломы шейки бедра, опухоли костей и суставов). Противопоказания для эндопротезирования. Виды эндопротезов. Техника оперативного лечения. Ведение послеоперационного периода. Реабилитация после эндопротезирования. Осложнения после эндопротезирования.	22	12

5.2.3. План самостоятельной работы

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание самостоятельной работы	часов
I.	Модуль «Современное эндопротезирование»	Самостоятельное изучение литературы по темам «Показания для эндопротезирования крупных суставов», «Современные эндопротезы», «Осложнения при эндопротезировании суставов». Подготовка рефератов по темам «Исторические аспекты эндопротезирования», «Реабилитация после эндопротезирования»	12
ИТОГО часов:			12

6. Литература

1. Абелева Г.М. К истории развития эндопротезирования тазобедренного сустава за рубежом. Травматология и ортопедия России 1994; 5: 133 – 151.
2. Ахтямов И.Ф., Колесников М.А., Шигаев Е.С. с соавт. Первый опыт сочетанной тромбопрофилактики при артропластике нижних конечностей: перспективы и варианты использования. Травматология и ортопедия России 2012; 1: 98-103.
3. Балберкин А.В., Родионов С.В. Особенности послеоперационного течения при операциях эндопротезирования на фоне различной активации нейтрофилов. Гений ортопедии. 1999; 2: 92-97.
4. Волокитина Е.А., Зайцева О.П., Колотыгин Д.А., Вишняков А.А. Локальные интраоперационные и ранние послеоперационные осложнения эндопротезирования тазобедренного сустава. Гений ортопедии. 2009; 3: 71–77.
5. Гаждонова В.Е., Абельцев В.П. Возможности ультразвукового исследования в диагностике послеоперационных осложнений при эндопротезировании тазобедренного сустава. Радиология – практика 2007; 4: 37-41.
6. Дмитриева Л.А., Лебедев В.Ф., Коршунова В.Ю. Осложнения при эндопротезировании тазобедренного сустава и способы их прогнозирования (обзор литературы). Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2013; 2 (90): 153-158.
7. Дорофеев Ю.Л., Калимуллина А.Ф., Пташников Д.А., Линник С.А., Ткаченко А.Н., Жаровских О.С. Возможности прогноза инфекционных осложнений хирургического вмешательства при эндопротезировании тазобедренного сустава. Вестник экспериментальной и клинической хирургии. 2014; VII(3): 269-278.

8. Загородний Н.В. Эндопротезирование тазобедренного сустава. М.:ГОЭТАР-Медиа, 2012; 529-532.
9. Канзюба А.И. Вывихи бедра после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава. Травма 2016; 1: 106-110.
10. Корнилов Н.В. Эндопротезирование суставов: прошлое, настоящее, будущее. Травматология и ортопедия России. 1994; 5: 7-11.
11. Молодов М.А., Даниляк В.В., Ключевский В.В., Гильфанов С.И., Ключевский Вас.В., Вергай А.А. Факторы риска вывихов тотальных эндопротезов тазобедренного сустава. Травматология и ортопедия России. 2013; 2(68):23.
12. Прохоренко В.М., Павлов В.В. Инфекционные осложнения при эндопротезировании тазобедренного сустава. Новосибирск: Наука, 2010;179.
13. Тихилов Р.М., Гончаров М.Ю., Дроздова П.В. с соавт. Заполняемость регистра эндопротезирования тазобедренного сустава ФГУ «РНИИТО им. Р.Р.Вредена». Травматология и ортопедия России. 2011; 2: 153-159.
14. Тихомиров Д.А., Денисов А.С., Щеколова Н.Б., Ладейщиков В.М. Проблема вывиха бедра после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава (обзор литературы). Уральский медицинский журнал. 2018; 4 (159): 64 - 67.
15. Тихомиров Д.А., Щеколова Н.Б. Опыт лечения инфекционных осложнений после первичного эндопротезирования тазобедренного сустава. Пермский медицинский журнал. 2016; 33(4): 28-32.
16. Ударцев Е.Ю. Синдромно-патогенетический подход к медицинской реабилитации больных после тотального эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов. Травматология и ортопедия России 2011; 2: 30-36.

17. Ali Khan M.A., Brakenbury P.H., Reynolds I.S. Dislocation Following total hip replacement J. Bone Joint Surgery Am. 1981; 63: 214-218.
18. Berend K.L., Lombardi A.V., Seng B.E., Adams J.B. Enhanced early outcomes with the anterior supine intermuscular approach in primary total hip arthroplasty. J. Bone Joint Surg. Am., 2009; 91, 6: 107–120.
19. Demos H.A., Rorabeck C.H., Bourne R.B., MacDonald S.J., McCalden R.W.: Instability in primary total hip arthroplasty with the direct lateral approach. Clin. Orthop. 2001;12; 163-167.
20. Hamilton H., Jamieson J. Deep infection in total hip arthroplasty. Can. J. Surg., 2008; 51, 2: 111–117.
21. Pellicci P.M., Bostorm M., Poss R. Posterior approach to total hip replacement using enhanced posterior soft tissue repair. Clin. Orthop. 1998; 355: 224-228.
22. Lee B.P., Berry D.J., Harmsen W.S., Sim F.N., Total hip arthroplasty for the treatment of an acute fracture of the femoral neck : Long term results J. Bone Joint Surgery Am. 1998; 80: 70-75.
23. Masonis J.L., Bourne R.B: Surgical approach, abductor Function, and total hip arthroplasty dislocation. Clin Orthop. 2002; 405: 46-53.
24. Mc Mahon S.E., Le Roux J.A., Smith T.O., Hing C.B. Total joint arthroplasty following intra-articular steroid injection: a literature review. Acta Orthop. Belg. 2013; 79, 6: 672-679.
25. Woo R.Y., Morrey B.F., Dislocation after total hip arthroplasty. J. Bone Joint Surgery Am. 1982; 64: 1295-1306.

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)
- 3.5. [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)