



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии
им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ
Директор ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна»
Минздрава России

А.А. Корыткин

« 22 » 12 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ФТД.В.01 НЕВРОЛОГИЯ

краткое наименование дисциплины: нет

Специальность: 31.08. 66 Травматология и ортопедия

Уровень высшего образования: Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения: очная

Год набора 2022

Корыткин
Андрей
Александрович

Подписано цифровой
подписью: Корыткин
Андрей Александрович
Дата: 2022.12.12 14:34:41
+07'00'

г. Новосибирск, 2021 г.

Содержание

	Стр.
1. Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
2. Объем и содержание дисциплины	3
3. Планируемые результаты обучения	10
4. Перечень вопросов для промежуточной аттестации	16
5. Учебно-методическое и библиотечное обеспечение дисциплины	17

1. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Неврология» относится к вариативной части Блока ФТД. «Факультативы» учебного плана подготовки ординатора специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия.

Цель: получение ординаторами комплекса теоретических знаний и практических навыков в области неврологии, которые позволят им своевременно диагностировать и оказывать медицинскую помощь больным с распространенными заболеваниями нервной системы.

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

Профессиональные компетенции:

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

- готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6).

2. Объем и содержание дисциплины

Для освоения программы по данной дисциплине предполагается 1 з.е. Дисциплина изучается на 1 курсе. Форма контроля – зачет.

Трудоемкость дисциплины – 36 часов, в том числе:

лекции – 2 аудиторных часа,

семинарские занятия – 4 аудиторных часа,

самостоятельная работа- 30 часов.

Темы лекций:

1. Методика клинического исследования нервной системы и общая симптоматология нервной системы – 1 час.

Семинарские занятия:

1. Детский церебральный паралич. Неврологические аспекты – 2 часа.

2. Эпилептический синдром – 2 часа.

Самостоятельная работа:

Вопросы для самостоятельного изучения:

- Детский церебральный паралич. Неврологические аспекты
- Расстройства, возникающие при поражении периферических нервов верхней конечности
- Расстройства, возникающие при поражении периферических нервов нижней конечности
- Реабилитация пациентов с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы
- Речевые нарушения
- Эпилептический синдром

Оценочные средства

Тестовые задания

01. При поражении отводящего нерва возникает паралич глазодвигательной мышцы:

- 1 верхней прямой
- 2 наружной прямой
- 3 нижней прямой
- 4 нижней косой
- 5 верхней косой

02. Мидриаз возникает при поражении:
- 1 верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
 - 2 нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
 - 3 мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва
 - 4 среднего непарного ядра
 - 5 ядра медиального продольного пучка
03. Если верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне T10 дерматома, поражение спинного мозга локализуется на уровне сегмента:
- 1 T6 или T7
 - 2 T8 или T9
 - 3 T9 или T10
 - 4 T10 или T11
 - 5 T11 или T12
04. При центральном параличе наблюдается:
- 1 атрофия мышц
 - 2 повышение сухожильных рефлексов
 - 3 нарушение чувствительности по полиневритическому типу
 - 4 нарушение электровозбудимости нервов и мышц
05. фибриллярные подергивания
05. Хореический гиперкинез возникает при поражении:
- 1 палеостриатума
 - 2 неостриатума
 - 3 медиального бледного шара
 - 4 латерального бледного шара
 - 5 мозжечка
06. Волокна глубокой чувствительности для нижних конечностей располагаются в тонком пучке задних канатиков по отношению к средней линии:
- 1 латерально
 - 2 медиально
 - 3 вентрально
 - 4 дорсально
 - 5 вентролатерально
07. Волокна глубокой чувствительности для туловища и верхних конечностей располагаются в клиновидном пучке задних канатиков по отношению к средней линии:
- 1 латерально
 - 2 медиально
 - 3 вентрально
 - 4 дорсально
 - 5 вентромедиально
08. Волокна болевой и температурной чувствительности(латеральная петля) присоединяются к волокнам глубокой и тактильной чувствительности(медиальная петля):
- 1 в продолговатом мозге
 - 2 в мосту мозга
 - 3 в ножках мозга
 - 4 в зрительном бугре
 - 5 в мозжечке
09. Основным медиатором тормозного действия является:
- 1 ацетилхолин
 - 2 ГАМК
 - 3 норадреналин
 - 4 адреналин
 - 5 дофамин
010. Все афферентные пути стриопаллидарной системы оканчиваются:
- 1 в латеральном ядре бледного шара
 - 2 в поласатом теле
 - 3 в медиальном ядре бледного шара

- 4 в субталамическом ядре
 - 5 в мозжечке
011. Неустойчивость в позе Ромберга при закрытии глаз значительно усиливается, если имеет место атаксия:
- 1 мозжечковая
 - 2 сенситивная
 - 3 вестибулярная
 - 4 лобная
 - 5 смешанная
012. Регуляция мышечного тонуса мозжечком при изменении положения тела в пространстве осуществляется через:
- 1 красное ядро
 - 2 люисово тело
 - 3 черное вещество
 - 4 поласатое тело
 - 5 голубое пятно
013. Биназальная гемианопсия наступает при поражении:
- 1 центральных отделов перекреста зрительных нервов
 - 2 наружных отделов перекреста зрительных нервов
 - 3 зрительной лучистости
 - 4 зрительных трактов
 - 5 черного вещества
014. К концентрическому сужению полей зрения приводит сдавление:
- 1 зрительного тракта
 - 2 зрительного перекреста
 - 3 наружного каленчатого тела
 - 4 зрительной лучистости
 - 5 черного вещества
015. При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия:
- 1 биназальная
 - 2 гомонимная
 - 3 битемпоральная
 - 4 нижнеквадратная
 - 5 верхнеквадратная
016. Гомонимная гемианопсия не наблюдается при поражении:
- 1 зрительного тракта
 - 2 зрительного перекреста
 - 3 зрительной лучистости
 - 4 внутренней капсулы
 - 5 зрительного нерва
- 01.7 Через верхние ножки мозжечка проходит путь:
- 1 задний спинно-мозжечковый
 - 2 передний спинно-мозжечковый
 - 3 лобно-мосто-мозжечковый
 - 4 затылочно-височно-мосто-мозжечковый
 - 5 спинно-мозжечковый
018. Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении:
- 1 обонятельного бугорка
 - 2 обонятельной луковицы
 - 3 височной доли
 - 4 теменной доли
 - 5 лобной доли
019. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении:
- 1 центральных отделов перекреста зрительных нервов
 - 2 наружных отделов перекреста зрительных нервов
 - 3 зрительных трактов перекреста зрительных нервов
 - 4 зрительной лучистости с двух сторон

- 5 лобной доли
020. Истинное недержание мочи возникает при поражении:
- 1 парацентральных долек передней центральной извилины
 - 2 шейного отдела спинного мозга
 - 3 поясничного утолщения спинного мозга
 - 4 конского хвоста
 - 5 моста мозга
021. При парезе взора вверх и нарушении конвергенции очаг локализуется:
- 1 в верхних отделах моста мозга
 - 2 в нижних отделах моста мозга
 - 3 в дорсальном отделе покрышки среднего мозга
 - 4 в ножках мозга
 - 5 в продолговатом мозге
022. Половинное поражение поперечника спинного мозга(синдром Броун-Секара)характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании:
- 1 с нарушением всех видов чувствительности- на противоположной
 - 2 с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага
 - 3 с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной
 - 4 с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага
 - 5 с полиневритическими расстройствами чувствительности
023. При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия:
- 1 динамическая
 - 2 вестибулярная
 - 3 статическая
 - 4 сенситивная
 - 5 лобная
024. При периферическом парезе левого лицевого нерва, сходящемся косоглазии за счет левого глаза, гиперстезии в средней зоне Зильдера слева, патологических рефлексах справа очаг локализуется:
- 1 в левом мосто-мозжечковом углу
 - 2 в правом полушарии мозжечка
 - 3 в мосту мозга слева
 - 4 в области верхушки пирамиды левой височной кости
 - 5 в ножке мозга
025. Судорожный припадок начинается с пальцев левой ноги в случае расположения очага:
- 1 в переднем адверсивном поле справа
 - 2 в верхнем отделе задней центральной извилины справа
 - 3 в нижнем отделе передней центральной извилины справа
 - 4 в верхнем отделе передней центральной извилины справа
 - 5 в нижнем отделе задней центральной извилины справа
026. Сочетанные боли и герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и ушной раковине, нарушение слуховой и вестибулярной функции является признаком поражения узла:
- 1 вестибулярного
 - 2 крылонебного
 - 3 коленчатого
 - 4 Гассерога
 - 5 звездчатого
027. Центральный парез левой руки возникает при локализации очага:
- 1 в верхних отделах передней центральной извилины слева
 - 2 в нижних отделах передней центральной извилины слева
 - 3 в заднем бедре внутренней капсулы
 - 4 в колене внутренней капсулы
 - 5 в среднем отделе передней центральной извилины справа
028. Шейное сплетение образуется передними ветвями спинно-мозговых нервов и шейных сегментов:
- 1 C1-C4

- 2 C2-C5
 - 3 C3-C6
 - 4 C4-C7
 - 5 C5-C8
029. Плечевое сплетение формируют передние ветви спинно-мозговых нервов:
- 1 C5-C8
 - 2 C5-T1
 - 3 C6- C8
 - 4 C8-T2
 - 5 T1-T3
030. Нервные импульсы генерируются:
- 1 клеточным ядром
 - 2 наружной мембраной
 - 3 аксоном
 - 4 нейрофиламентами
 - 5 дендритами
031. Наиболее предпочтительным методом для визуализации нервных структур позвоночника является
- 1 магнитно-резонансная томография
 - 2 ультразвуковое исследование
 - 3 миелография
 - 4 компьютерная томография
032. У детей при вывихе костей предплечья с отрывом внутреннего надмыщелка наиболее часто повреждается нерв
- 1 локтевой
 - 2 лучевой
 - 3 срединный
 - 4 кожно-мышечный
033. Иннервация длинной мышцы отводящей 1 палец кисти, осуществляется нервом
- 1 срединным
 - 2 лучевым
 - 3 кожно - мышечным
 - 4 локтевым
034. При повреждении срединного нерва формируется нейрогенная деформация кисти в виде кисти
- 1 Обезьяньей
 - 2 Свисающей
 - 3 Когтеобразной
 - 4 Зудека
035. Трехглавую мышцу плеча иннервирует ____ нерв
- 1 Лучевой
 - 2 Срединный
 - 3 Локтевой
 - 4 Мышечно-кожный
036. Нарушением двигательной функции кисти при повреждении лучевого нерва является отсутствие:
- 1 противопоставления 1 пальца всем остальным
 - 2 активного разгибания кисти и пальцев
 - 3 разведения пальцев кисти относительно 3 пальца
 - 4 приведения пальцев 2, 4, 5 к 3 пальцу
037. Основным эффектом в лечебном действии диадинамического тока является
- 1 стимуляция нервномышечного аппарата
 - 2 миорелаксация

- 3 тепловой эффект
 4 микромассаж тканей
038. В подапоневротическом (надсухожильном) пространстве среднего костно-фасциального ложа кисти проходят
- 1 червеобразные и межкостные мышцы
 - 2 лучевой и локтевой нервы
 - 3 поверхностная ладонная артериальная дуга и срединный нерв
 - 4 глубокая ладонная артериальная дуга и глубокая ветвь локтевого нерва
039. При повреждении локтевого нерва формируется нейрогенная деформация в виде кисти
- 1 Зудека
 - 2 когтеобразной
 - 3 свисающей
 - 4 обезьяньей
040. Наибольшей вероятностью при переломе хирургической шейки плечевой кости может быть поврежден ___ нерв
- 1 срединный
 - 2 лучевой
 - 3 локтевой
 - 4 подмышечный
041. Из заднего пучка плечевого сплетения образуются ___ нервы
- 1 помышечный и лучевой
 - 2 срединный и локтевой
 - 3 мышечно-кожный и срединный
 - 4 локтевой и медиальный кожный предплечья
042. С наибольшей вероятностью при переломе головки лучевой кости может повредиться
- 1 глубокая ветвь лучевого нерва
 - 2 локтевой нерв
 - 3 срединный нерв
 - 4 поверхностная ветвь лучевого нерва
043. Выделение нерва в обе стороны от повреждения при первичном шве должно быть (в см)
- 1 5
 - 2 3
 - 3 не более чем на 1
 - 4 1-2
044. Наиболее предпочтительным методом для визуализации нервных структур позвоночника является
- 1 ультразвуковое исследование
 - 2 КТ
 - 3 миелография
 - 4 МРТ
045. Иннервация мышцы, противопоставляющей 1 палец кисти, осуществляется нервом
- 1 срединным
 - 2 кожно-мышечным
 - 3 лучевым
 - 4 локтевым
046. Боль в области коленного сустава необходимо дифференцировать с компрессией спинномозгового нерва на уровне _____ сегмента
- 1 L3

2 L5

3 S1

4 L4

047. Диагностической процедурой, позволяющей показать нарушение проводимости нерва, является

1 УЗИ

2 ЭНМГ

3 МРТ

4 рентгенография

048. При переломе медиальной лодыжки наиболее вероятно повреждение _____ нерва

1 медиального кожного икры

2 поверхностного малоберцового

3 глубокого малоберцового

4 большеберцового

049. Повреждение верхнего ягодичного нерва при доступе хардинга приводит

1 к хромоте

2 ограничению сгибания

3 нарушению внутренней ротации

4 нарушению чувствительности передней поверхности бедра

050. В шейном отделе позвоночника насчитывается _____ спинномозговых нервов

1 7

2 6

3 5

4 8

3. Планируемые результаты обучения

Компетенция и ее содержимое	
Индекс индикатора (Зн.-Знания, У.-Умения, Н.-Навыки)	Содержание
Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	
Зн.У.1.2	Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека
У.У.1.2	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов
У.У.1.3	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей)
Н.У.1.2	Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей)
Н.У.1.3	Интерпретация результатов осмотра пациентов
Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-5)	
Зн.5.1	Перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки тяжести состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов
Зн.5.2	МКБ
Зн.5.3	Анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы у пациентов при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы
Зн.5.4	Заболевания и (или) состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями со стороны костно-мышечной системы
Зн.5.5	Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах
Зн.5.6	Изменения костно-мышечной системы при иных заболеваниях
Зн.5.7	Изменения костно-мышечной системы при иных заболеваниях, в том числе при профессиональных заболеваниях
Зн.5.8	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции костно-мышечной системы, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
Зн.5.9	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
Зн.5.10	Методика осмотра и обследования пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Зн.5.11	Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Зн.5.12	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
Зн.5.13	Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
Зн.5.14	Методы клинической и параклинической диагностики травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы
Зн.5.15	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Зн.5.16	Профессиональные заболевания и (или) состояния костно-мышечной системы

Зн.5.17	Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Зн.5.18	Травмы, заболевания и (или) состояния костно-мышечной системы, требующие направления пациентов к врачам-специалистам
Зн.5.19	Травмы, заболевания и (или) состояния костно-мышечной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
Зн.5.20	Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы
У.5.1	Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции костно-мышечной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
У.5.2	Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
У.5.3	Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
У.5.4	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в стационарных условиях
У.5.5	Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы: ультразвуковое исследование мягких тканей, ультразвуковое сканирование суставов, ультразвуковая доплерография сосудов верхних и нижних конечностей, рентгенография, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография, ангиография, радионуклидное исследование, денситометрия
У.5.6	Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
У.5.7	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
У.5.8	Исполнение обязанностей специалиста в судебно-медицинских экспертизах в судебных заседаниях
У.5.9	Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного исследования пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.5.10	Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в стационарных условиях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.5.11	Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.5.12	Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы

У.5.13	Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
У.5.14	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции костно-мышечной системы
У.5.15	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
У.5.16	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
У.5.17	Оценивать анатомо-функциональное состояние пациентов при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы
У.5.18	Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.5.19	Устанавливать диагноз с учетом действующей МКБ
Н.5.1	Проведение в составе комиссии медицинских экспертиз, в том числе судебно-медицинских экспертиз
Н.5.2	Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Н.5.3	Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в стационарных условиях
Н.5.4	Интерпретация и анализ результатов инструментальных и лабораторных исследований пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Н.5.5	Направление пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.5.6	Направление пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.5.7	Направление пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.5.8	Обеспечение безопасности диагностических манипуляций
Н.5.9	Обоснование объема инструментального и лабораторного исследования пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.5.10	Определение медицинских показаний для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы

Н.5.11	Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.5.12	Осмотр пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Н.5.13	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы и экспертизы временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации, оформление листа нетрудоспособности
Н.5.14	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Н.5.15	Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
Н.5.16	Установление клинического диагноза в соответствии с МКБ
Н.5.17	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6)	
Зн.6.1	Порядок выдачи листов нетрудоспособности
Зн.6.2	Порядок оказания медицинской помощи пациентам при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы
Зн.6.3	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Зн.6.7	Методы лечения пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Зн.6.8	Методы немедикаментозного лечения травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы в стационарных условиях; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные
Зн.6.9	Методы обезболивания, применяемые при оказании медицинской помощи по профилю "травматология и ортопедия"
Зн.6.10	Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при оказании медицинской помощи по профилю "травматология и ортопедия"; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные
Зн.6.11	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "травматология и ортопедия"
Зн.6.15	Принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Зн.6.18	Стандарты медицинской помощи при болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани
Зн.6.19	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи взрослым и детям при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы

Зн.6.20	Стандарты специализированной медицинской помощи при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы
Зн.6.21	Требования асептики и антисептики
У.6.1	Разрабатывать план лечения пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.6.3	Назначать лекарственные препараты в предоперационном периоде и в послеоперационном периоде
У.6.6	Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств
У.6.7	Проводить мониторинг течения заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения
У.6.8	Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.6.9	Оформлять медицинские заключения по результатам медицинских осмотров в части, касающейся наличия и (или) отсутствия нарушения функций костно-мышечной системы
У.6.10	Оформлять медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования в части, касающейся наличия и (или) отсутствия нарушения функции костно-мышечной системы
У.6.11	Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
У.6.12	Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в стационарных условиях
У.6.13	Назначать немедикаментозное лечение пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.6.14	Назначать немедикаментозное лечение пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в стационарных условиях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.6.15	Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
У.6.16	Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для лечебных манипуляций, лазерных и хирургических вмешательств
У.6.17	Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для лечебных манипуляций, лазерных и хирургических вмешательств у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
У.6.24	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
Н.6.5	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Н.6.7	Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, гирудотерапии пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.6.9	Направление пациентов, имеющих стойкие нарушения функции костно-мышечной системы, обусловленные травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы
Н.6.10	Оформление медицинских заключений по результатам медицинского освидетельствования в части, касающейся наличия и (или) отсутствия нарушения функции костно-мышечной системы
Н.6.12	Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Н.6.13	Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
Н.6.14	Подготовка необходимой медицинской документации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
Н.6.15	Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лазерных или хирургических вмешательств
Н.6.16	Разработка плана лечения пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

4. Перечень вопросов для промежуточной аттестации

1. Методика клинического исследования нервной системы и общая симптоматология нервной системы
2. Детский церебральный паралич. Неврологические аспекты
3. Эпилептический синдром
4. Детский церебральный паралич. Неврологические аспекты
5. Расстройства, возникающие при поражении периферических нервов верхней конечности
6. Расстройства, возникающие при поражении периферических нервов нижней конечности
7. Реабилитация пациентов с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы
8. Речевые нарушения

5. Учебно-методическое и библиотечное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Котельников Г.П., Травматология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 528 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442210.html>
2. Древаль А.В., Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D [Электронный ресурс] / А.В. Древаль - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4317-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443170.htm>
3. Букуп К Клиническое исследование костей суставов и мышц.-М.:Медицинская литература,2019
4. Ермак Е. М. Ультразвуковая диагностика патологии опорно-двигательного аппарата. - М.,2018 г
5. Лесняк О.М., Остеопороз [Электронный ресурс] / под ред. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-3986-9 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439869.html>

Дополнительная литература

1. Зайдман А.М. Нейрофиброматоз и сколиоз. – Новосибирск, 2014
2. Хирургические технологии лечения патологии позвоночника и суставов: Мат. Всерос. н.-п. конф. (Цивьяновские чтения), г. Новосибирск, 25-26 нояб. 2011 г.: сб. тез. – Новосибирск, 2011
3. Ю.К. Батороев, Н.А. Шапиро, В.В. Дворниченко Цитологическая диагностика опухолей костей.-М.,2016
4. Оперативная ортопедия по Кемпбеллу / С. Терри Кэнел, Джеймс Х. Бити, Фредерик М. Азар ; пер. с англ. под ред. Н. В. Загороднего.

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Электронный каталог библиотеки ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна Минздрава России: Интранет (<http://portal/Library/>) (
2. Сайт Российской Национальной библиотеки URL: <http://www.Mlr.ru/>
3. Всемирная электронная база данных научных изданий URL: <http://www.sciencedirect.com/>
4. Научная электронная библиотека URL: <http://elibrary.ru>
5. Справочная правовая система Консультант Плюс. URL: <http://www.consultant.ru>
- 6.. Сайты национальных и международных профессиональных общественных организаций, профессиональные базы данных по профилю специальности. http://www.studmedlib.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb3.html; <http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x>