



федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Кемеровский государственный
медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской
Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой
травматологии и ортопедии
доцент
В.И.Рудаев

« 01 » февраля 2024 г.

**ВОПРОСЫ
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ
Дисциплины «ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПРЕДИЯ»
ДЛЯ СТУДЕНТОВ 5 КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
XI СЕМЕСТР 2023-24 УЧ. ГОД**

Список вопросов для подготовки к зачёту (в полном объёме):

1. Организация и основные задачи травматолого-ортопедической службы России
2. Репаративная регенерация костной ткани
3. Способы стимуляции репаративной регенерации костной ткани
4. Лечение переломов метолом иммобилизации. Показания, достоинства и недостатки метода
5. Лечение переломов метолом постоянного вытяжения. Показания, достоинства и недостатки
6. Интрамедуллярный остеосинтез. Показания, достоинства и недостатки
7. Накостный остеосинтез. Показания, достоинства и недостатки
8. Реабилитация в травматологии и ортопедии
9. Современные принципы лечения переломов
10. Диагностика закрытых переломов костей конечностей
11. Диагностика и принципы лечения внутрисуставных переломов
12. Нарушение репаративной функции при переломах. Виды, клиника, принципы лечения
13. Транспортная иммобилизация. Показания. Принципы
14. Открытые переломы. Принципы лечения
15. Переломы верхнего суставного конца бедра. Классификация. Принципы лечения
16. Повреждения тазовых органов при закрытых переломах таза
17. Травматические вывихи плеча. Классификация. Клиника. Лечение
18. Травматические вывихи бедра. Классификация. Клиника. Лечение

19. Принципы и техника измерения длины конечностей и их сегментов
20. Скелетное вытяжение. Показания. Техника исполнения
21. Виды хирургических швов по времени их наложения
22. Лечение переломов аппаратами внешней фиксации
23. Удлинение длинных трубчатых костей по Илизарову
24. Нарушение осанки. Виды. Диагностика. Принципы профилактики и лечения
25. Остеохондроз грудного отдела позвоночника. Этиология. патогенез. Принципы лечения
26. Деформирующий артроз. Этиология. Патогенез. Принципы лечения
27. Разновидности новокаиновых блокад при переломах конечностей. Техника их проведения
28. Заболевания коленного сустава: болезнь Гоффа, болезнь Кенига, болезнь Оsgood-Schlattera. Этиология. Клиника. Лечение
29. Множественные и сочетанные повреждения опорно-двигательного аппарата
30. Травматизм. Классификация. Профилактика
31. Переломы лучевой кости в «типовом месте»
32. Переломы плечевой кости
33. Диафизарные переломы костей предплечья
34. Шейная ваго-симпатическая блокада. Показания. Техника
35. Повреждения шейного отдела позвоночника
36. Переломы ключицы
37. Неосложненные переломы ребер
38. Двойные переломы ребер
39. Гемоторакс. Классификация. Принципы лечения
40. Переломы грудного и поясничного отделов позвоночника
41. Клапанный пневмоторакс
42. Вывихи ключицы
43. Переломы области локтевого сустава
44. Диафизарные переломы бедра
45. Новокаиновая блокада по Школьникову-Селиванову. Показания. Техника
46. Повреждения менисков коленного сустава
47. Повреждения связочного аппарата коленного сустава
48. Продольное плоскостопие. Клиника. Диагностика. Принципы лечения
49. Поперечное плоскостопие и отклонение 1 пальца кнаружки. Клиника. Лечение
50. Переломы пятконой кости
51. Переломы лодыжек
52. Диафизарные переломы голени

53. Повреждения ахиллова сухожилия
54. Переломы костей кисти
55. Вывихи предплечья
56. Переломы верхнего суставного конца плечевой кости
57. Закрытая черепно-мозговая травма. Классификация. Клиника. Принципы лечения.
58. Разновидность новокаиновых блокад при повреждениях груди
59. Повреждения сухожилий кисти и пальцев
60. Переломы надколенника
61. Синдром длительного сдавления. Помощь на этапах медицинской эвакуации
62. Анаэробная инфекция. Помощь на этапах медицинской эвакуации
63. Инфекционные осложнения огнестрельных ран. Профилактика и лечение на этапах медицинской эвакуации
64. Огнестрельная рана. Зоны огнестрельной раны, механизм их образования
65. Термические ожоги. Определение глубины и площади ожога. Помощь на этапах медицинской эвакуации
66. Огнестрельные ранения черепа и головного мозга. Помощь на этапах медицинской эвакуации
67. Кровотечения. Временная остановка наружного кровотечения на этапах медицинской эвакуации
68. Мероприятия первой помощи ранены
69. Объем помощи на МПП
70. Объем хирургической помощи в ОмедБ
71. Травматический шок. Помощь на этапах медицинской эвакуации
72. Первичная хирургическая обработка огнестрельной раны. Классификация. Основные приемы операции
73. Госпитальная база фронта. Виды специализированной помощи раненым
74. Медицинская сортировка. Виды. Задачи
75. Комбинированные лучевые поражения. Помощь на этапах медицинской эвакуации
76. Комбинированные химические поражения. Помощь на этапах медицинской эвакуации
77. Открытый пневмоторакс. Помощь на этапах медицинской эвакуации
78. Наружные кровотечения. Способы окончательной остановки наружного кровотечения на этапах медицинской эвакуации
79. Вторичная хирургическая обработка ран. Показания. Этапы операции
80. Сортировка раненых в МПП и ОмедБ
81. Боевые повреждения позвоночника. Помощь на этапах медицинской эвакуации

82. Боевые повреждения груди. Помощь на этапах медицинской эвакуации
83. Столбняк. Профилактика на этапах медицинской эвакуации. Принципы лечения
84. Боевые повреждения живота. Помощь на этапах медицинской эвакуации
85. Огнестрельные переломы костей конечностей. Помощь на этапах медицинской эвакуации
86. Обезболивание на этапах медицинской эвакуации
87. Отморожения. Этиология. Классификация. Помощь на этапах медицинской эвакуации
88. Минно-взрывные ранения. Помощь на этапах медицинской эвакуации
89. Ожоговая болезнь. Принципы лечения. Помощь на этапах медицинской эвакуации
90. Острая ишемия конечностей. Классификация. Помощь на этапах медицинской эвакуации

Следует обратить внимание на то, что в санитарной зоне боевых действий, кроме боевого ранения, может быть и ожогом, который может быть не только огнем, но и взрывом. Важно помнить, что ожоги являются опасными для жизни, так как они могут привести к развитию инфекции, которая может привести к летальному исходу.

Важно помнить, что ожоги являются опасными для жизни, так как они могут привести к развитию инфекции, которая может привести к летальному исходу. Поэтому при оказании первой помощи необходимо уделить внимание профилактике ожогов.

Важно помнить, что ожоги являются опасными для жизни, так как они могут привести к развитию инфекции, которая может привести к летальному исходу. Поэтому при оказании первой помощи необходимо уделить внимание профилактике ожогов.

Умение оказывать помощь при ожогах является одним из важнейших навыков в санитарной зоне боевых действий.

Особое внимание следует уделить профилактике ожогов, так как они являются опасными для жизни, а также для здоровья.

Важно помнить, что ожоги являются опасными для жизни, так как они могут привести к развитию инфекции, которая может привести к летальному исходу.

Важно помнить, что ожоги являются опасными для жизни, так как они могут привести к развитию инфекции, которая может привести к летальному исходу.

Важно помнить, что ожоги являются опасными для жизни, так как они могут привести к развитию инфекции, которая может привести к летальному исходу.

Важно помнить, что ожоги являются опасными для жизни, так как они могут привести к развитию инфекции, которая может привести к летальному исходу.