

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
д.м.н., проф. Е.В. Коскина
« 28 » 06 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
РЕВМООРТОПЕДИЯ
(Вариативная часть)**

Специальность: 31.08.46 «Ревматология»

Квалификация выпускника: врач-ревматолог

Форма обучения: очная

Управление последипломной подготовки специалистов

Кафедра-разработчик рабочей программы: пропедевтики внутренних болезней

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

Кемерово 2018

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС по специальности 31.08.46 «Ревматология», квалификация «врач-ревматолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1089 от «25» августа 2014 г. (рег. в Минюсте РФ №34485 от 28.10.2014 г.) и учебным планом по специальности 31.08.46 Ревматология, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «24» 04 2018г.

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «28» 06 2018 г Протокол № 5

Рабочую программу разработали:

- Доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней к.м.н., О.С. Малышенко

Рабочая программа зарегистрирована в учебном управлении

Регистрационный номер 684

Начальник УМУ  д.м.н., доцент Л.А. Леванова

«28» 06 2018 г.

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

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

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

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

Трудовая функция включает:

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

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная.

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

профилактическая деятельность:

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

1.1. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

№ п/п	Компетенции		В результате изучения дисциплины обучающиеся должны			
	Код/вид деятельности	Содержание компетенции	Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	ПК-1/ профилактическая деятельность	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	Порядок оказания медицинской помощи ревматологическим больным, нуждающимся в ортопедическом лечении.	Контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам.	Методами анализа работы, отчетности в работе в соответствии с установленными требованиями.	<p>Текущий контроль: устный опрос; Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6.</p> <p>Промежуточная аттестация: устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24; раздел 2 № 1-44.</p>
2	ПК-2/ профилактическая деятельность	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	Основы хирургических профилактических медицинских осмотров и основы диспансеризации в ревмоортопедии. Принципы диспансерного наблюдения.	Провести профилактические осмотры, определить необходимость диспансерного наблюдения.	Алгоритмом определения объема и последовательности применения профилактических методов обследования и диспансеризации в лечебных мероприятиях.	<p>Текущий контроль: устный опрос; Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6.</p> <p>Промежуточная аттестация: устный опрос; контрольные вопро-</p>

						сы: раздел 1 № 1-24; раздел 2 № 1-44.
3	ПК-5/ диагно- стиче- ская де- ятель- ность	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению.	Собрать информацию о ревматическом заболевании. Определить необходимость специальных методов исследования.	Навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.	Текущий контроль: устный опрос; Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6. Промежуточная аттестация: устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24; раздел 2 № 1-44.
4	ПК-6/ лечеб- ная де- ятель- ность	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.	Основы хирургической ревмоортопедии. Принципы ведения ревматологических больных в постоперационном периоде.	Собрать информацию о ревматическом заболевании. Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных).	Алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий. Обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий. Оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний,	Текущий контроль: устный опрос; Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6. Промежуточная аттестация: устный опрос; контрольные вопросы:

					предостережений и осложнений при ее проведении. Диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.	раздел 1 № 1-24; раздел 2 № 1-44.
5	ПК-8/реабилитационная деятельность	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Основные природные лечебные факторы, основы немедикаментозной терапии в ревмоортопедии. Принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в ревмоортопедии.	Собрать информацию о ревматическом заболевании. Определить необходимость применения природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Алгоритмом: определения объема и последовательности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии. Обоснования выбранной тактики медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.	Текущий контроль: устный опрос; Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6. Промежуточная аттестация: устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24; раздел 2 № 1-44.

1.2. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры	
	В зачетных единицах (ЗЕ)	В академических часах (ч)	3	4
			Трудоемкость по семестрам (ч)	
			72	-
Аудиторная работа, в том числе:	0,5	18	18	-
Лекции (Л)	0,06	2	2	-
Практические занятия (ПЗ)	0,44	16	16	-
Самостоятельная работа студентов (СР), в том числе НИР	1,5	54	54	-
Зачет	-	-	зачет	-
ИТОГО	2	72	72	

2. Структура и содержание дисциплины

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

2.1. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СР
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1	Раздел 1. Консервативная ревмоортопедия.	3	25	1	-	6	-	-	18
1.1	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите.	3	8	-	-	2	-	-	6
1.2	Консервативное ортопедическое лечение болезней околосуставных мягких тканей.	3	8	-	-	2	-	-	6
1.3	Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника.	3	8	-	-	2	-	-	6
2	Раздел 2. Основные способы хирургического лечения поражений суставов при ревматических заболеваниях.	3	47	1	-	10	-	-	36

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

2.2. Лекционные (теоретические) занятия.

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1	Раздел 1. Консервативная ревмоортопедия.	х	1	3	х	х	х
1.1	Консервативная ревмоортопедия.	В лекции освещаются вопросы консервативной ортопедической помощи больным ревматологического профиля. Дается понятие о профилактике и консервативном ортопедическом лечении типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите.	1	3	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса меро-приятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, а также направленных на устранение вредного влияния на	Знать: порядок оказания медицинской помощи ревматологическим больным, нуждающимся в ортопедическом лечении. Уметь: контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Владеть: методами анализа работы, отчетности в работе в соответствии с установленными требованиями.	Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.

		<p>Дается представление о консервативном ортопедическом лечении болезней околоуставных мягких тканей и при заболеваниях позвоночника.</p> <p>Излагаются вопросы организации оказания консервативной ортопедической помощи больным ревматологического профиля.</p>		<p>здоровье человека факторов среды его обитания.</p>		
				<p>ПК -2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.</p>	<p>Знать: основы хирургических профилактических медицинских осмотров и основы диспансеризации в ревмоортопедии. Принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. Уметь: провести профилактические осмотры, определить необходимость диспансерного наблюдения. Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения профилактических методов обследования и диспансеризации в лечебных мероприятиях.</p>	<p>Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.</p>
				<p>ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со</p>	<p>Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании. Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациен-</p>	<p>Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.</p>

				здоровьем.	том.	
				<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы хирургической ревмо-ортопедии. Принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании. Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий. Методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий. Методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении. Методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.</p>	<p>Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.</p>
				<p>ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>	<p>Знать: основные природные лечебные факторы, основы немедикаментозной терапии в ревмоортопедии. Принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в ревмоортопедии. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость применения природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p>Тесты №1-100 раздел 6. Ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.</p>

						и санаторно-курортном лечении. Владеть: алгоритмом: определения объема и последовательности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.	
2	Раздел 2. Основные способы хирургического лечения поражений суставов при ревматических заболеваниях.	x	1	3	x	x	x
2.1	Основные способы хирургического лечения поражений суставов при ревматических заболеваниях.	Дается представление об основных способах хирургического лечения поражений суставов при ревматических заболеваниях. В лекции освещаются вопросы особенности патомеханики и патогенеза типичных поражений суставов при ревматических заболеваниях. Представляется актуальная информация о современных методах хирургиче-	1	3	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса меро-приятый, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека фак-	Знать: порядок оказания медицинской помощи ревматологическим больным, нуждающимся в ортопедическом лечении. Уметь: контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Владеть: методами анализа работы, отчетности в работе в соответствии с установленными требованиями.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.

		ского лечения при ревматических заболеваниях.			торов среды его обитания.		
					<p>ПК -2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.</p>	<p>Знать: основы хирургических профилактических медицинских осмотров и основы диспансеризации в ревмоортопедии; принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. Уметь: провести профилактические осмотры, определить необходимость диспансерного наблюдения. Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения профилактических методов обследования и диспансеризации в лечебных мероприятиях.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.</p>
					<p>ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-24.</p>

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

2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1	Раздел 1. Консервативная ревматология.	х	6	3	х	х	х
1.1	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите.	Обсуждаются вопросы консервативной ортопедической помощи больным ревматологического профиля. Разбираются вопросы профилактики и консервативного ревматоидного лечения типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите. Обсуждаются принципы консервативного ортопедического лечения болезней околосуставных мягких тканей и при заболеваниях позвоночника. Вопросы организации оказания консервативной ортопедической помощи больным ревматологического профиля.	2	3	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мер-приятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, а также направлен-	Знать: порядок оказания медицинской помощи ревматологическим больным, нуждающимся в ортопедическом лечении. Уметь: контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Владеть: методами анализа работы, отчетности в работе в соответствии с установленными требованиями.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-7.

				ных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.		
				ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	Знать: основы хирургических профилактических медицинских осмотров и основы диспансеризации в ревмоортопедии; принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. Уметь: провести профилактические осмотры, определить необходимость диспансерного наблюдения. Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения профилактических методов обследования и диспансеризации в лечебных мероприятиях.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-7.
				ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической	Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-7.

				<p>классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>		
				<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-7.</p>
				<p>ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и дру-</p>	<p>Знать: основные природные лечебные факторы, основы не-медикаментозной терапии в ревмоортопедии; принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в ревмоортопедии. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость применения</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-7.</p>

					гих методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Владеть: алгоритмом: определения объема и последовательности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.	
1.2	Консервативное ортопедическое лечение болезней околосуставных мягких тканей.	Обсуждаются вопросы организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Обсуждаются методы консервативного ортопедического лечения болезней околосуставных мягких тканей.	2	3	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса меро-приятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, а так-	Знать: порядок оказания медицинской помощи ревматологическим больным, нуждающимся в ортопедическом лечении. Уметь: контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Владеть: методами анализа работы, отчетности в работе в соответствии с установленными требованиями.	Устный опрос; тесты №1-100 раздел 6; ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-22.

				же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.		
				ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	Знать: основы хирургических профилактических медицинских осмотров и основы диспансеризации в ревмоортопедии; принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. Уметь: провести профилактические осмотры, определить необходимость диспансерного наблюдения. Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения профилактических методов обследования и диспансеризации в лечебных мероприятиях.	Устный опрос; тесты №1-100 раздел 6; ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-22
				ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной ста-	Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; тесты №1-100 раздел 6; ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-22

				<p>тистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>		
				<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармако-терапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.</p>	<p>Устный опрос; тесты №1-100 раздел 6; ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-22</p>
				<p>ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и дру-</p>	<p>Знать: основные природные лечебные факторы, основы немедикаментозной терапии в ревмоортопедии; принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в ревмоортопедии. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость применения</p>	<p>Устный опрос; тесты №1-100 раздел 6; ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-22</p>

					гих методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Владеть: алгоритмом: определения объема и последовательности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.	
1.3	Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника.	Обсуждаются вопросы организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Обсуждаются методы консервативного ортопедического лечения заболеваний позвоночника.	2	3	ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	Знать: основы хирургических профилактических медицинских осмотров и основы диспансеризации в ревмоортопедии; принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. Уметь: провести профилактические осмотры, определить необходимость диспансерного наблюдения. Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения профилактических методов обследования и диспансеризации в лечебных мероприятиях.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 23.
					ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических	Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестиче-	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 23.

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

					<p>ственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>	<p>Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость применения природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p>Владеть: алгоритмом: определения объема и последовательности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.</p>	
2	<p>Раздел 2. Основные способы хирургического лечения поражений суставов при ревматических заболеваниях.</p>	х	10	3	х	х	х

2.1	<p>Особенности патомеханики и патогенеза типичных деформаций кисти и лучезапястного сустава при ревматоидном артрите (ревматоидная кисть). Хирургические методы лечения поражений лучезапястного сустава и суставов кисти при ревматоидном артрите.</p>	<p>Обсуждаются вопросы особенностей патомеханики и патогенеза типичных деформаций кисти и лучезапястного сустава при ревматоидном артрите. Разбираются методики хирургического лечения лучезапястного сустава и суставов кисти при ревматоидном артрите. Обсуждаются вопросы организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.</p>	2	3	<p>ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 2-13.</p>
					<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопока-</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 2-13.</p>

					заний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.		
2.2	Особенности патомеханики и поражений плечевого и локтевого сустава при ревматоидном артрите. Хирургические методы лечения.	Обсуждаются вопросы особенностей патомеханики и поражений плечевого и локтевого сустава при ревматоидном артрите. Разбираются методы хирургического лечения поражений плечевого и локтевого суставов.	2	3	<p>ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.</p> <p>Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий;</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 14-22.</p> <p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 14-22.</p>

						<p>методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий;</p> <p>методами оценки адекватности фармако-терапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении;</p> <p>методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.</p>	
2.3	<p>Поражение тазобедренных и коленных суставов при ревматических заболеваниях. Хирургические методы лечения поражения тазобедренного и коленного сустава при ревматических заболеваниях.</p>	<p>Обсуждаются вопросы особенности поражения тазобедренных и коленных суставов при ревматических заболеваниях.</p> <p>Разбираются принципы хирургической коррекции поражений тазобедренного и коленного суставов при ревматических заболеваниях.</p> <p>Обсуждаются вопросы организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.</p>	2	3	<p>ПК-5</p> <p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>Знать: основы консервативной ревмо-ортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению.</p> <p>Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании;</p> <p>определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных).</p> <p>Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.</p>	<p>Устный опрос;</p> <p>контрольные вопросы: раздел 2 № 23-40.</p>

					<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармако-терапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 23-40.</p>
2.4	<p>Поражение голеностопного сустава и суставов стопы при ревматических заболеваниях. Хирургические методы лечения поражения голеностопного сустава и суставов стопы при ревматических заболеваниях.</p>	<p>Обсуждаются вопросы особенности поражения голеностопного сустава и суставов стопы при ревматических заболеваниях. Разбираются принципы хирургической коррекции поражений голеностопного сустава и суставов стопы при ревматических заболеваниях. Обсуждаются вопросы организации специализированной, в том числе</p>	2	3	<p>ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификаци-</p>	<p>Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 41-44.</p>

		высокотехнологичной медицинской помощи.			ей болезней и проблем, связанных со здоровьем.		
					ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.	Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 41-44
2.5	Дооперационное и периоперационное ведение больных с ревматическими заболеваниями.	Обсуждаются вопросы дооперационного и периоперационного ведения больных с ревматическими заболеваниями. Разбирается принципы и тактика ведения больных ревматологического профиля на дооперационном и периоперационном этапе.	2	3	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формиро-	Знать: порядок оказания медицинской помощи ревматологическим больным, нуждающимся в ортопедическом лечении. Уметь: контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Владеть: методами анализа работы, отчетности в работе в соответствии с установленными требованиями.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 1, 29, 30, 40, 44.

				<p>вание здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</p>		
				<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий;</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 1, 29, 30, 40, 44.</p>

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

Самостоятельная работа

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид самостоятельной работы (СР)	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия	Результат обучения	ФОС, подтверждающая освоение компетенции
1	Раздел 1. Консервативная ревматология.	х	18	3	х	х	х
1.1	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите.	Работа с нормативными документами. Работа с учебной и дополнительной литературой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.	6	3	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, а также направленных на устра-	Знать: порядок оказания медицинской помощи ревматологическим больным, нуждающимся в ортопедическом лечении. Уметь: контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Владеть: методами анализа работы, отчетности в работе в соответствии с установленными требованиями.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-7. Реферативное сообщение № 1-8.

				нение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.		
				ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	Знать: основы хирургических профилактических медицинских осмотров и основы диспансеризации в ревмоортопедии; принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. Уметь: провести профилактические осмотры, определить необходимость диспансерного наблюдения. Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения профилактических методов обследования и диспансеризации в лечебных мероприятиях.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-7. Реферативное сообщение № 1-8.
				ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификаци-	Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-7. Реферативное сообщение № 1-8.

				ей болезней и проблем, связанных со здоровьем.		
				ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.	Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-7. Реферативное сообщение № 1-8.
				ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	Знать: основные природные лечебные факторы, основы не-медикаментозной терапии в ревмоортопедии; принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в ревмоортопедии. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость применения природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии у пациентов, нуждаю-	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-7. Реферативное сообщение № 1-8.

					<p>нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>	<p>щихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Владеть: алгоритмом: определения объема и последовательности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.</p>	
1.2	<p>Консервативное ортопедическое лечение болезней околосуставных мягких тканей.</p>	<p>Работа с учебной и дополнительной литературой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.</p>	6	3	<p>ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, а также направленных на устра-</p>	<p>Знать: порядок оказания медицинской помощи ревматологическим больным, нуждающимся в ортопедическом лечении. Уметь: контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Владеть: методами анализа работы, отчетности в работе в соответствии с установленными требованиями.</p>	<p>Устный опрос; тесты №1-100 раздел 6; ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-22. Реферативное сообщение № 9-23.</p>

				нение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.		
				ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	Знать: основы хирургических профилактических медицинских осмотров и основы диспансеризации в ревмоортопедии; принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. Уметь: провести профилактические осмотры, определить необходимость диспансерного наблюдения. Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения профилактических методов обследования и диспансеризации в лечебных мероприятиях.	Устный опрос; тесты №1-100 раздел 6; ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-22. Реферативное сообщение № 9-23.
				ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификаци-	Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; тесты №1-100 раздел 6; ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-22. Реферативное сообщение № 9-23.

				ей болезней и проблем, связанных со здоровьем.		
				ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.	Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.	Устный опрос; тесты №1-100 раздел 6; ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-22. Реферативное сообщение № 9-23.
				ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	Знать: основные природные лечебные факторы, основы не-медикаментозной терапии в ревмоортопедии; принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в ревмоортопедии. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость применения природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии у пациентов, нуждаю-	Устный опрос; тесты №1-100 раздел 6; ситуационные задачи № 1-10 раздел 6; контрольные вопросы: раздел 1 № 1-22. Реферативное сообщение № 9-23.

					<p>нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>	<p>щихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Владеть: алгоритмом: определения объема и последовательности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии; обоснования выбранной тактики медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.</p>	
1.3	Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника.	Работа с учебной и дополнительной литературой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.	6	3	<p>ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.</p>	<p>Знать: основы хирургических профилактических медицинских осмотров и основы диспансеризации в ревмоортопедии; принципы диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. Уметь: провести профилактические осмотры, определить необходимость диспансерного наблюдения. Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения профилактических методов обследования и диспансеризации в лечебных мероприятиях.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 23. Реферативное сообщение № 24.</p>
					<p>ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Между-</p>	<p>Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 23. Реферативное сообщение № 24.</p>

				<p>народной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	
			<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 23. Реферативное сообщение № 24.</p>
			<p>ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной</p>	<p>Знать: основные природные лечебные факторы, основы немедикаментозной терапии в ревмоортопедии; принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в ревмоортопедии. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании;</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 1 № 23. Реферативное сообщение № 24.</p>

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

				<p>проблем, связанных со здоровьем.</p>		
				<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармако-терапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 2-13. Реферативное сообщение № 26.</p>

2.2	Особенности патомеханики и поражений плечевого и локтевого сустава при ревматоидном артрите. Хирургические методы лечения.	Работа с учебной и дополнительной литературой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.	7	3	ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 14-22. Реферативное сообщение № 26.
					ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.	Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопока-	

						заний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.	
2.3	Поражение тазобедренных и коленных суставов при ревматических заболеваниях. Хирургические методы лечения поражения тазобедренного и коленного сустава при ревматических заболеваниях.	Работа с нормативными документами. Работа с учебной и дополнительной литературой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.	7	3	ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Знать: основы консервативной ревмоортопедии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 23-40. Реферативное сообщение № 26-27.
					ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.	Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 23-40. Реферативное сообщение № 26-27.

						и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.	
2.4	Поражение голеностопного сустава и суставов стопы при ревматических заболеваниях. Хирургические методы лечения поражения голеностопного сустава и суставов стопы при ревматических заболеваниях.	Работа с учебной и дополнительной литературой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.	7	3	ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Знать: основы консервативной ревматологии, показания и противопоказания к оперативному лечению. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: навыками расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом.	Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 41-44. Реферативное сообщение № 26, 28.

					<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении; методами диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 41-44. Реферативное сообщение № 26, 28.</p>
2.5	Дооперационное и периоперационное ведение больных с ревматическими заболеваниями.	Работа с нормативными документами. Работа с учебной и дополнительной литературой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.	8	3	<p>ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникно-</p>	<p>Знать: порядок оказания медицинской помощи ревматологическим больным, нуждающимся в ортопедическом лечении. Уметь: контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Владеть: методами анализа работы, отчетности в работе в соответствии с установленными требованиями.</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 1, 29, 30, 40, 44. Реферативное сообщение № 26, 28.</p>

				<p>вения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</p>		
				<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: основы хирургической ревмоортопедии; принципы ведения ревматологических больных в послеоперационном периоде. Уметь: собрать информацию о ревматическом заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных). Владеть: алгоритмом определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; методами обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении;</p>	<p>Устный опрос; контрольные вопросы: раздел 2 № 1, 29, 30, 40, 44. Реферативное сообщение № 26, 28.</p>

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

3. Образовательные технологии.

3.1. Виды образовательных технологий.

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

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

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

В образовательном процессе на кафедре используются:

1. Информационные технологии – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам, объективного контроля и мониторинга знаний студентов: обучающие компьютерные программы, тестирование.

2. Case-study – анализ случаев, имевших место в практике, и поиск вариантов лучших решений возникших проблем: ситуационные задачи, разработанные кафедрой пропедевтики внутренних болезней.

3. Игра – ролевая имитация обучающимися реальной деятельности врача-ревматолога: ролевые учебные игры.

4. Обучение на основе опыта – активизация познавательной деятельности обучающегося за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения.

5. Междисциплинарное обучение – использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи.

6. Опережающая самостоятельная работа - изучение обучающимися нового материала до его изучения в ходе аудиторных занятий.

3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме

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

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
1	Раздел 1. Консервативная ревмоортопедия	ПЗ, СР			
1.1	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите.	ПЗ, СР	2	Информационные технологии Case-study	1

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

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

4. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины

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

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

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

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

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

4.1. Контрольно-диагностические материалы для зачета

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

Раздел 1. Консервативная ревмоортопедия.

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

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

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

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

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

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

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

Выберите единственный правильный ответ.

1. При вальгусной деформации I пальца стопы исправление деформации возможно с помощью:

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

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

Выберите единственный правильный ответ.

1. Как правило, к особенностям в клинике повреждения позвонков в пожилом и старческом возрасте относятся:

- 1) выраженный болевой синдром;
 - 2) не значительное травмирующее насилие;
 - 3) не большая степень снижение высоты тела позвонка;
 - 4) значительное травмирующее насилие;
 - 5) слабо выраженный болевой синдром.
2. Какие методы лечения применяются при сколиозах I и II степени?
- 1) лечебная гимнастика;
 - 2) корригирующее вытяжение;
 - 3) занятия борьбой;
 - 4) занятия тяжелой атлетикой;
 - 5) наложение экстензионного корсета.

3. Укажите локализацию сустава Шопара:

- 1) подтаранный;
- 2) плюснефаланговый;
- 3) таранно-ладьевидный;
- 4) пяточно-кубовидный;
- 5) клиновидно-плюсневый.

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

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

Вопросы:

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

Эталон ответа к задаче № 1:

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

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

Вопросы:

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

Эталон ответа к задаче № 2:

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

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

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

Вопросы:

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

Эталон ответа к задаче № 3:

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

4.1.6. Список тем рефератов (в полном объеме):

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

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

4.2. Критерии оценок по дисциплине.

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

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

			изучение материала
--	--	--	-----------------------

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

4.3.1. Тестовый контроль

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

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

4.3.2. Ситуационные клинические задачи

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

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

Вопросы:

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

Эталон ответа к задаче № 1:

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

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

Вопросы:

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

Эталон ответа к задаче № 2:

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

5. Информационное и учебно-методическое обеспечение дисциплины

5.1. Информационное обеспечение дисциплины:

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

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

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

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
Основная литература				
2	Миронов, С.П. Ортопедия [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 944 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru	-	1	2
3	Атлас клинической ортопедии : атлас / М. Сендрёи, Ф. Х. Сим; под общ. ред. А. Г. Баиндурашвили; пер. с англ. М. П. Дружинина. - М.: Издательство Панфилова, 2014. - 468 с.	617 С 310	1	2
Дополнительная литература				
1	Травматология и ортопедия [Текст] : учебник : [для вузов по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Травматология и ортопедия" / Н. В. Корнилов, Э. Г. Грязнухин, К. И. Шапиро и др.] ; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 585с.	617 Т650	2	2
2	Павлов, В. П. Ревмоортопедия: моно-графия / В.П. Павлов, В.А. Насонова. - М.: МЕДпрессинформ, 2011. - 455 с.	616.7 П 121	1	2

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

Помещения:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

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

Оборудование: доски, столы, стулья

Средства обучения:

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

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

Демонстрационные материалы:

наборы мультимедийных презентаций

Оценочные средства на печатной основе:

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

Учебные материалы:

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

Программное обеспечение:

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины
Б1.В.ДВ.1.1 «Ревмоортопедия»

На 20__ - 20__ учебный год.

Регистрационный номер РП _____

Дата утверждения «__» _____ 201_г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:			Подпись и печать зав.научной библиотекой
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой	
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1.; 2.и т.д. или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год				