

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Травматология и ортопедия» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.66 Травматология и ортопедия на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код компетенции	Название компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД УК-1 знать	ИД УК-1 уметь	ИД УК – 1 трудовые действия (навыки)
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в травматологии и ортопедии; 2 – структурно-функциональные особенности опорно-двигательной системы человека; 3 - основные принципы	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимого лечения.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления

		функционирования опорно-двигательной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития травматологии и ортопедии		информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-1 знать	ИД ПК-1 уметь	ИД ПК – 1 трудовые действия (навыки)
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение	1 структурно-функциональные механизмы обеспечения жизнедеятельности человека ; 2 - барьеры внешней и внутренней среды организма ; 3 - физиологические механизмы поддержания	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики травм и заболеваний ОДС; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния ОДС пациента.	1 -обосновывать выбор профилактических мероприятий бытового, производственного травматизма; 2 - владеть методиками применения консервативных и оперативных методов лечения травм и заболеваний ОДС..

	возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	гомеокинеза ; 4 - нелекарственные и лекарственные методы воздействия на организм больного		
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-2 знать	ИД ПК-2 уметь	ИД ПК – 2 трудовые действия (навыки)
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы травм и основных заболеваний ОДС системы человека; 2 - виды и показания к	1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам профилактики травм и заболеваний ОДС; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния ОДС.	1 - обосновывать с позиций травматологии и ортопедии выбор профилактических мероприятий и использование лекарственных препаратов; 2 - владеть методиками применения

		консервативным методам лечения.		консервативных и оперативных методов лечения травм и заболеваний ОДС.
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-4 знать	ИД ПК-4 уметь	ИД ПК – 4 трудовые действия (навыки)
ПК-4	готовность к применению социально- гигиенических методик сбора и медико- статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1 - типовую учетно- отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений; 2 - экспертизу трудоспособности.	1 - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	1 – владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-5 знать	ИД ПК-5 уметь	ИД ПК – 5 трудовые действия (навыки)
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических	1 - возрастные особенности ОДС, общие закономерности патогенеза наиболее	1 - интерпретировать результаты оценки ОДС; 2 - обосновать необходимость адекватного клинико-рентгенологического и других	1- дифференциальной диагностикой основных ортопедических заболеваний и травм;

	состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	распространенных травм и заболеваний человека; 2 - методы оценки ОДС человека, показания и принципы его оценки; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных травм и заболеваний ОДС системы человека; 4 - виды и показания к консервативному и оперативному лечению травм и заболеваний ОДС.	видов обследования; 3 - обосновать необходимость применения тех или иных консервативных и оперативных методов лечения, и возможных осложнений при этом.	2 - методикой сбора анамнеза, в том числе у детей; 3 - способностью определить «группу риска» ортопедических заболеваний на основе клинических признаков 4 - анализом развития процессов в патогенезе развития и течения травм и ортопедических заболеваний человека; 5 - алгоритмом постановки предварительного диагноза
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-6 знать	ИД ПК-6 уметь	ИД ПК – 6 трудовые действия (навыки)
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и	1 - возрастные особенности травм и заболеваний ОДС;	1 -обосновать необходимость применения тех или иных методов консервативного и оперативного лечения и возможных	1 -владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с

	ортопедическими заболеваниями.	2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных травм и заболеваний человека; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы травм и заболеваний ОДС; 4 - виды и показания к консервативному и оперативному лечению; 5- методы профилактики осложнений при травмах ОДС.	осложнений при нарушении рекомендаций; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния пациента 3 - оказать неотложную помощь больным с травмами и заболеваниями в острой стадии 4 - применять основные методы в комплексном лечении пациентов с травмами и заболеваниями ОДС.	травмами и заболеваниями ОДС в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями.
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-7 знать	ИД ПК-7 уметь	ИД ПК – 7 трудовые действия (навыки)
ПК - 7	готовность к оказанию	Принципы оказания	1. Принципы и методы оказания	1.Оказывать

	медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. 2. Принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях, связанных с травмой опорно-двигательного аппарата.	неотложную помощь в очагах катастроф и на этапах медицинской эвакуации 2. владеть методами и навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях, связанных с травмой опорно-двигательного аппарата.
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-8 знать	ИД ПК-8 уметь	ИД ПК – 8 трудовые действия (навыки)
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	1- принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации	1- определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях форм заболеваний ОДС; 2 - применять различные методы лечения и реабилитации у пациентов с различными видами травм и заболеваний ОДС,	1 - владеть методикой комплексного подхода к лечению больных с травмами и заболеваниями ОДС; 2 - алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях травм и заболеваний ОДС.
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-9 знать	ИД ПК-9 уметь	ИД ПК – 9 трудовые

				действия (навыки)
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1. патогенез и исходы основных травм и заболеваний ОДС человека; 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экогенных, профессиональных и др.) ОДС. 3- принципы ведения здорового образа жизни	1 - проводить беседы с пациентами и членами их семей о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике травм и заболеваний ОДС.	1 - владеть навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-10 знать	ИД ПК-10 уметь	ИД ПК – 10 трудовые действия (навыки)
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их	Основные нормативные документы регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача травматолога-ортопеда.	Организовать работу специализированного кабинета поликлиники врача травматолога-ортопеда и стационарного отделения травматологии и ортопедии взрослых и детей	Навыками организации работы специализированного кабинета врача травматолога-ортопеда и стационарного отделения травматологии и ортопедии взрослых и детей с учетом

	структурных подразделениях			нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по службе травматологии и ортопедии
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-12 знать	ИД ПК-12 уметь	ИД ПК – 12 трудовые действия (навыки)
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.	Организовывать оказание медицинской помощи в очагах катастроф мирного и военного времени и на этапах медицинской эвакуации Организовывать медицинскую эвакуацию пострадавших при чрезвычайных ситуациях

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Литература в соответствии с рабочей программой дисциплины и методическими рекомендациями по освоению дисциплины

1. Травматология. Национальное руководство. Котельников Г.П., Миронов С.П., ГЭОТАР – Медиа, 2008г.
2. Военно-полевая хирургия. Национальное руководство. 2-е издание, переработанное и дополненное. Под редакцией Самохвалова И. М, ГЭОТАР – Медиа 2024 г.
3. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] / Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г., Шапиро К.И., Корнилов Н.Н., Осташко В.И., Редько К.Г., Ломая М.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с.: ил. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430859.html>.
4. Травматология и ортопедия [Текст] : учебник для вузов по спец. 060101.65 "Леч. дело" по дисциплине "Травматология и ортопедия" / Н. В. Корнилов [и др.]; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 586, [1] с.
5. Котельников Г. П. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебник / Котельников Г. П., Миронов С. П. , Мирошниченко В. Ф. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2009 . - 400 с. : ил. . - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
6. Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / М. В. Лысенко [и др.] ; под ред. М. В. Лысенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. . – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
7. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов [Электронный ресурс] : рук. для врачей / под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
8. Травматология и ортопедия [Текст] : учебник для вузов по специальностям 31.05.01 «Лечебное дело», 31.05.02 «Педиатрия», 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», по дисциплине "Травматология и ортопедия" / А.В. Гаркави, А.В. Лычагин [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896, [1] с.
9. Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Коксартроз /ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2021 г.
10. Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гонартроз /ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2021 г.
11. Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Дегенеративные заболевания позвоночника /ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
12. Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Нервно-мышечный сколиоз. /ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Журнал «Травматология и ортопедия России»

Журнал «Вестник Волгоградского государственного медицинского университета».

Журнал «Гений ортопедии»

Журнал «Вестник травматологии и ортопедии им. Н. Н. Приорова»

Журнал «Вестник Российской Военно-медицинской академии»

Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь»

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ЗДОРОВЬЕ - ЭТО а) отсутствие болезней б) состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения в) нормальное функционирование систем организма г) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов	г) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА — ЭТО НАУКА а) о закономерностях общественного здоровья и здравоохранении б) об общественном здоровье в) о системе мероприятий по охране здоровья населения о социологии здоровья	а) о закономерностях общественного здоровья и здравоохранении	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов

			России (АТОР)», 2024 г.
3.	ВЕДУЩИЙ КРИТЕРИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ а) демографические показатели б) заболеваемость населения в) физическое развитие инвалидность	б) заболеваемость населения	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
4.	ВЕДУЩИЕ ФАКТОРЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ а) биологические б) природные в) социально-экономические организация медицинской помощи	в) социально-экономические	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
5.	НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЕТ а) генетический риск б) окружающая среда в) образ жизни населения г) уровень и качество медицинской помощи	в) образ жизни населения	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	В чем заключается повышенная опасность вправления вывиха плеча по методу Кохера у пожилых пациентов? А. Во время проведения манипуляции возможен перелом шейки плеча на фоне старческого остеопороза Б. Необходимость выполнения манипуляции под наркозом, что у пожилых представляет дополнительный риск В. Нарушение кровоснабжения головки плечевой кости с развитием асептического некроза	А. Во время проведения манипуляции возможен перелом шейки плеча на фоне старческого остеопороза Б. Необходимость выполнения манипуляции под наркозом, что у пожилых представляет дополнительный риск	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	При лечении привычного вывиха плеча можно применить: А. Оперативное лечение по Бойчеву Б. Артроскопию плечевого сустава В. Длительную (до 1,5 месяцев) иммобилизацию с последующей разработкой движений	А. Оперативное лечение по Бойчеву Б. Артроскопию плечевого сустава	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
3.	Укажите осложнения, которые могут возникнуть вследствие вывиха плеча. А) Контрактура Б) Привычный вывих В) Посттравматический плексит	А) Контрактура Б) Привычный вывих В) Посттравматический плексит	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
4.	Что может говорить о наличии гемартроза коленного сустава?	А. Выбухание верхнего заворота	Клинические рекомендации по

	А. Выбухание верхнего заворота Б) Баллотация надколенника В) Симптом переднего выдвигающего ящика	Б) Баллотация надколенника	травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
5.	Для гемартроза коленного сустава характерно: А) Распирающая боль Б) Ограничение сгибания в коленном суставе В) Симптом Байкова	А) Распирающая боль Б) Ограничение сгибания в коленном суставе	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Задания открытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В приемный покой больницы доставлен больной М. после падения с высоты полутора метров. При падении больной приземлился на ладонь разогнутой отведенной правой руки. Жалобы на сильные боли в правом плечевом суставе. Активные движения невозможны, пассивные – резко болезненны и ограничены, поддерживает правую руку левой рукой. При осмотре: область плечевого сустава утолщена, выделяется акромиальный отросток, пальпаторно определяется пустая суставная впадина, головка плеча прощупывается под ключицей. Попытка поднять руку или отвести ее вызывает пружинистое сопротивление в суставе. Вопросы: 1. Предположительный диагноз. 2. Для верификации диагноза необходимо выполнить дополнительное рентгенологическое исследование. 3. Вид обезболивания при оказании первой врачебной помощи. 4. Основной метод и способы(не менее 3х) лечения данной патологии. 5. Оптимальный способ и срок иммобилизации при данном повреждении.	1. Закрытый передний вывих правой плечевой кости. 2. В прямой и аксиальной проекциях. 3. Общее обезболивание анальгетиками, местная анестезия зоны перелома 4. Закрытое вправление вывиха плеча одним из способов (Кохера, Джанелидзе, Чаклина, Мота, Симона, Кудрявцева, Гофмейстера, Мешкова, Мухина, Гиппократа). 5. Иммобилизация гипсовой лонгетой по Турнеру от здорового надплечья до головок пястных костей поврежденной конечности ,сроком 4 недели	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Организационные принципы помощи больным с травмами.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2	Организация травматолого-ортопедической помощи в России.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
3	Политравма.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Укажите наиболее вероятное сопутствующее повреждение при винтообразном переломе большеберцовой кости на границе нижней и средней трети со смещением. а) Перелом малоберцовой кости на том же уровне б) Перелом малоберцовой кости в верхней трети в) Перелом внутренней лодыжки г) Разрыв дистального межберцового синдесмоза д) Сопутствующие повреждения для такого перелома не характерны	б) Перелом малоберцовой кости в верхней трети	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	Правильное наложение кровоостанавливающего жгута характеризуется следующим условием А) жгут наложен так туго, как только остановится кровотечение Б) жгут наложен с силой, вызывающей онемение в дистальном отделе конечности В) жгут наложен как можно туже на конечности Г) жгут наложен так, что из раны слегка сочится кровь	А) жгут наложен так туго, как только остановится кровотечение	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Об интерпозиции мягкими тканями при переломе костей голени свидетельствует: А) Симптом умбиликации Б) Отсутствие крепитации отломков при первичном осмотре В) Патологическая подвижность в зоне повреждения	А) Симптом умбиликации Б) Отсутствие крепитации отломков при первичном осмотре	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	Вагосимпатическая блокада по А.В.Вишневскому показана при переломах ребер: А) Осложненных повреждением легкого Б) Множественных В) Окончатых	А) Осложненных повреждением легкого Б) Множественных В) Окончатых	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 35 лет во время прогулки , оступилась и упала левым плечом на стоящую рядом скамейку, почувствовала резкую боль в области левого плеча. Бригадой скорой медицинской помощи больная доставлена в приемный покой больницы. При осмотре: в области левого плеча в с/3 отмечается деформация , сегмент укорочен , поколачивание по локтю вызывает боль в области перелома. Так же выявляется крепитация костных отломков и патологическая подвижность в области повреждения . Активные и пассивные движения в плечевом суставе резко ограничены из-за выраженного болевого синдрома. Двигательных и чувствительных нарушений со стороны дистального сегмента левой верхней конечности не выявлено.	Закрытый диафизарный перелом левой плечевой кости со смещением. Для верификации диагноза необходимо выполнить дополнительное рентгенологическое исследование. Оперативный метод лечения (накостный остеосинтез пластиной или блокируемый интрамедуллярный остеосинтез стержнем).	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Переломы проксимального отдела бедренной кости. Методы диагностики. Принципы лечения.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Какой способ не применяют для снижения болевого синдрома, вызванного переломами ребер? а) Блокада межреберных нервов б) Паравerteбральная блокада в) Перидуральная анестезия г) Вагосимпатическая блокада	г) Вагосимпатическая блокада	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	Наиболее часто перелому грудины сопутствует а) Синдром травматической асфиксии б) Повреждение легкого в) Ушиб сердца	в) Ушиб сердца	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

3.	В лечении перелома ладьевидной кости кисти со смещением НЕ ПРИМЕНЯЮТ: а) Закрытую репозицию с наложением гипсовой повязки до 10-12 недель б) Оперативное лечение (остеосинтез) в) Эндопротезирование г) Функциональное лечение (ранние движения без иммобилизации)	г) Функциональное лечение (ранние движения без иммобилизации)	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
4.	Какое положение кисти отмечается при поражении лучевого нерва? а) «Висячая» кисть б) Писчий спазм в) «Обезьянья лапа» г) «Когтистая лапа»	а) «Висячая» кисть	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 25 лет, выполняя акробатический номер, при опоре на левую руку потерял равновесие, после чего ощутил резкую боль в области левого локтевого сустава. Мужчина самостоятельно обратился в травмпункт. При осмотре: по внутренней поверхности левого локтевого сустава отмечается припухлость, кровоподтек. Пальпация болезненна. Треугольник и линия Гютера незначительно нарушены. Активные и пассивные движения в суставе умеренно ограничены из-за боли. Так же отмечается болезненность при ротационных движениях предплечья и сгибании кисти. Вопросы: - Предположительный диагноз - Основным методом лечения данной патологии является	Закрытый отрывной перелом внутреннего надмыщелка левой плечевой кости. Консервативный метод (иммобилизация гипсовой лонгетой от верхней трети плеча до головок пястных костей сроком 3 нед.).	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Повреждение внутренней и наружной коллатеральных связок коленного сустава. Диагностика, лечение.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-4 ИД ПК-4

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При повреждении сухожилия глубокого сгибателя пальца кисти отсутствует активное сгибание: А) Только основной фаланги Б) Только средней фаланги В) Только концевой фаланги Г) Только средней и концевой фаланг	В) Только концевой фаланги	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	Какой нерв поражается при синдроме запястного канала? А) Срединный Б) Локтевой В) Лучевой Г) Плечевой Д) Плечевое сплетение	А) Срединный	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Укажите возможные осложнения при переломе ключицы со смещением А) Перфорация кожи Б) Повреждение сосудов В) Повреждение плевры	А) Перфорация кожи Б) Повреждение сосудов В) Повреждение плевры	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	При подозрении на повреждение менисков коленного сустава диагноз можно уточнить с помощью: А) Ультразвукового исследования (УЗИ) Б) Магнитно-резонансной томографии (МРТ) В) Компьютерной томографии (КТ)	А) Ультразвукового исследования (УЗИ) Б) Магнитно-резонансной томографии (МРТ)	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Мягкотканые опухоли. Ранняя диагностика и лечение.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2	Регенерация костной ткани. Основные принципы консервации и трансплантации.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-5

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Укажите оптимальную тактику при полном разрыве большеберцовой коллатеральной связки коленного сустава А) Лечение в гипсовой повязке в положении максимальной варусной девиации Б) Лечение в гипсовой повязке в положении максимальной вальгусной девиации В) Перкутанный шов связки в первые трое суток с момента травмы Г) Перкутанный шов связки после стихания острых явлений (не раньше, чем через 1 неделю) Д) Пластика связки с обнажением зоны повреждения	В) Перкутанный шов связки в первые трое суток с момента травмы	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	К разгибательному аппарату коленного сустава НЕ ОТНОСИТСЯ: А) Четырехглавая мышца бедра Б) Надколенник В) Передняя крестообразная связка Г) Сухожильное растяжение четырехглавой мышцы бедра Д) Связка надколенника	В) Передняя крестообразная связка	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
Выберите несколько правильных ответов			
1.	На стабильность коленного сустава НЕ ВЛИЯЕТ: А) Сухожилие четырехглавой мышцы бедра Б) Мениски В) Связка надколенника Г) Синовиальная капсула	А) Сухожилие четырехглавой мышцы бедра Б) Мениски В) Связка надколенника Г) Синовиальная капсула	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	«Суставная мышь» может образоваться в коленном суставе вследствие: А) Болезни Кенига Б) Повреждения мениска В) Хондроматоза	А) Болезни Кенига Б) Повреждения мениска В) Хондроматоза	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной Н., 30 лет. Доставлен приемное отделение больницы после падения на улице на вытянутые руки, с жалобами на боли в области левого локтевого сустава, резко усиливающиеся при попытках пассивных и активных движений в локтевом суставе. При осмотре локтевой сустав отечен, гиперемирован, болезненный при	- Задний вывих предплечья, с повреждением капсульно-связочного аппарата локтевого сустава, слева. - Левого предплечья в прямой и	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения

	пальпации, попытка любых движений в локтевом суставе вызывает резкую боль. Предплечье укорочено, локтевой сустав деформирован (пальпируется выступ локтевого отростка). Вопросы: - Предположительный диагноз. - Для уточнения диагноза необходимо произвести рентгенографию	боковой проекции, с захватом локтевого сустава.	Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
--	--	---	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Ложные суставы. Определение. Клинические проявления. Классификация. Оперативное лечение. Виды костной пластики при ложных суставах, туннелизация, декорткация, способы резекции ложных суставов, погружной и компрессионно-дистракционный остеосинтез.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-6 ИД ПК-6

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Какие выделяют механизмы травмы при переломах? а) Прямой и непрямой б) Колюще-режущий, тупой и огнестрельный в) Высокоэнергетический и низкоэнергетический	а) Прямой и непрямой	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	В универсальной классификации переломов (УКП) буквами А,В и С обозначается: а) Кость б) Сегмент кости в) Тип перелома г) Степень смещения костных отломков д) Наличие и характер сопутствующих осложнений	в) Тип перелома	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Нестабильным считают перелом позвонков, при котором разрушаются опорные структуры: А) Задние Б) Средние В) Передние	А) Задние Б) Средние	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

2.	Укажите наиболее типичные повреждения, которые могут возникнуть при падении на разогнутую кисть: А) Перелом ладьевидной кости Б) Перелом Коллиса В) Перелом Смита	А) Перелом ладьевидной кости Б) Перелом Коллиса	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
----	--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной К, 19 лет. Обратился в приемное отделение больницы с жалобами на сильную боль в область правой кисти которая возникла в следствии удара в драке. При осмотре правая кисть отечна, болезненна при пальпации, в области 2-3 пястных костей при пальпации слышится крепитация костных отломков. Активные и пассивные движения пальцами правой кисти вызывают боль. Вопросы: -ваш предположительный диагноз - основным методом лечения данной патологии является	- закрытый перелом 2-3 пястных костей правой кисти со смещением. - Под местной анестезией производят репозицию посредством вытяжения по оси за пальцы и давления на отломки. Для удержания в правильном положении накладывают ладонную гипсовую шину от верхней трети предплечья до кончиков пальцев. С приданием пальцам среднего физиологического положения. На тыльную поверхность накладывают дополнительную лонгету хорошо смоделированную.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Остеомиелит. Этиология и патогенез. Классификация. Консервативное и хирургическое лечение. Трансмиопластика в лечении остеомиелита.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-7 ИД ПК-7

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При переломе локтевого отростка со смещением невозможны активные движения предплечья: А) Сгибание Б) Разгибание В) Пронация Г) Супинация	Б) Разгибание	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация

			травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	При переломе головки лучевой кости типичными симптомами являются: А) Болезненность при разгибании в локтевом суставе Б) Болезненность при сгибании в локтевом суставе В) Болезненность при ротационных движениях предплечья	В) Болезненность при ротационных движениях предплечья	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Какие осложнения возможны при переломе шейки таранной кости? А) Остеоартроз смежных суставов Б) Асептический некроз костных фрагментов В) Плоскостопие	А) Остеоартроз смежных суставов Б) Асептический некроз костных фрагментов В) Плоскостопие	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	При переломах костей таза типа Мальгенья опасность могут представлять: А) Сопутствующие повреждения внутренних органов Б) Выраженный болевой синдром с развитием шока В) Острая кровопотеря	А) Сопутствующие повреждения внутренних органов Б) Выраженный болевой синдром с развитием шока В) Острая кровопотеря	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Сколиоз. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Лечение сколиоза: консервативное – методы активной и пассивной коррекции.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2	Деформирующий остеоартрит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Рентгендиагностика. Консервативное и оперативное лечение.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-8

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная И., 24 обратилась в приемное отделение больницы с жалобами на боль в правом лучезапястном суставе возникшая после падения на вытянутую руку у себя дома. При осмотре правая кисть при пальпации болезненна, прощупывается ступенеобразная деформация на уровне лучезапястного сустава со смещением кисти в тыльную сторону и вверх, активные и пассивные движения в лучезапястном суставе отсутствуют Вопросы: - Предположительный диагноз? - Какова лечебная тактика?	- Перилунарный вывих в лучезапястном суставе - Под наркозом производят вытяжение кисти по оси предплечья и врач , охватывая кисть с обеих сторон, большими пальцами давит на выступающую часть тыльной поверхности запястья в направлении ладонной стороны. При вправленном вывихе накладывают тыльную гипсовую лонгету в положении легкого сгибания кисти.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	Больной А, 38 лет сам обратился в приемное отделение больницы с жалобами на боли в левом локтевом суставе которые возникли в следствии падения на руки с согнутыми в локтевом суставе. При осмотре локтевой сустав болезненный при пальпации, отечен , гиперемирован, увеличен в объеме. По задней поверхности локтевого сустава пальпируется подвижный выступ локтевого отростка с усиливающимися болями при пальпации. Активные и пассивные движения в локтевом суставе вызывают резкую боль. Нарушены треугольник и линия Гютера Вопросы: - Предположительный диагноз? - Метод исследования для уточнения диагноза?	- Закрытый перелом локтевого отростка левого предплечья со смещением. Гемартроз. - Необходимо произвести рентгенограмму в прямой и боковой проекции, причем последнюю необходимо произвести при согнутом локтевом суставе.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
3.	Больная 39 лет доставлена с места работы, где упала металлическая труба на область левой голени. Жалуеться на боль в месте падения трубы. Голень умеренно отечная, видимая деформация, гематома. Попытка пальпации и пробы осевой нагрузки сопровождается резкой болезненность. Вопросы: - Для обследования необходимо произвести рентгенографию. - Способ иммобилизации при оказании первой врачебной помощи.	- в двух проекциях (прямой и боковой) - лестничные шины, шина Дитерихса	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Туберкулез костей и суставов. Стадии течения туберкулезного процесса. Консервативное и хирургическое лечение. Роль санаторно-курортного лечения.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2	Остеохондроз позвоночника. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-9 ИД ПК-9

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Вертикальное смещение костей таза при переломе типа Мальгенья определяют с помощью сравнительного измерения: А) Относительной длины нижних конечностей. Б) Абсолютной длины нижних конечностей. В) Расстояний от вершушек больших вертелов до мечевидного отростка грудины. Г) Расстояний от передневерхних остей крыльев подвздошной кости до мечевидного отростка грудины. Д) Расстояний от передневерхних остей крыльев подвздошной кости до яремной вырезки грудины.	Д) Расстояний от передневерхних остей крыльев подвздошной кости до мечевидного отростка грудины	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	При каком наименьшем из указанных значений расхождения симфиза при травмах таза повреждается крестцово-подвздошное сочленение? А) 1 см Б) 2 см В) 3 см Г) 4 см Д) 5 см	В) 3 см	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
3.	ДОКУМЕНТ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ГАРАНТИЕЙ ПОЛУЧЕНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ БЮДЖЕТНО-СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНЕ а) паспорт б) страховой полис в) медицинская карта амбулаторного больного г) медицинская карта стационарного больного	б) страховой полис	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
4.	МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) учреждениями медико-социальной экспертизы субъекта РФ б) городскими учреждениями медико-социальной экспертизы в) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы г) фондами ОМС	в) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная 45 лет доставлена КСПМ с места ДТП, где была сбита мотоциклистом. Жалуется на резкую боль при движении правой нижней конечности в области ниже коленного сустава. Отмечается выраженный отек мягких тканей в области коленного сустава, активные движения в коленном суставе ограничены болезненны. Попытка наружной и внутренней ротации вызывает резкую боль. При пальпации в	- Закрытый перелом медиального мыщелка большеберцовой кости правой голени. - оперативное лечение в объеме остеосинтеза пластиной или спонгиозными винтами,	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО

	проекции медиального мыщелка большеберцовой кости резкая болезненность. Вопросы: - предположительный диагноз - Основным методом лечения данной патологии является.	гипсовая повязка	«Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
--	---	------------------	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Синдром длительного сдавления: патогенез, клиника и диагностика. Стадии и формы клинического течения. Оказание первой медицинской помощи и лечение пострадавших с синдромом длительного сдавления на этапах квалифицированной и специализированной медицинской помощи.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-10 ИД ПК-10

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) учреждениями медико-социальной экспертизы субъекта РФ б) городскими учреждениями медико-социальной экспертизы в) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы фондами ОМС	в) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2.	СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА — ЭТО НАУКА а) о закономерностях общественного здоровья и здравоохранении б) об общественном здоровье в) о системе мероприятий по охране здоровья населения о социологии здоровья	а) о закономерностях общественного здоровья и здравоохранении	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
3.	ДОКУМЕНТ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ГАРАНТИЕЙ ПОЛУЧЕНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ БЮДЖЕТНО-СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНЕ а) паспорт б) страховой полис в) медицинская карта амбулаторного больного г) медицинская карта стационарного больного	б) страховой полис	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
4.	ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ФОРМИРУЕТСЯ а) 3 группы	а) 3 группы	Клинические рекомендации по травматологии и

	б) 1 группа в) 2 группы г) 4 группы		ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
--	---	--	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Контрактуры и анкилозы суставов. Виды и характеристика контрактур. Клиника. Консервативное и оперативное лечение.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2	Спондилолиз и спондилолистез: характеристика, клиника, диагностика. Профилактика у детей и взрослых. Оперативные методы лечения.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-12 ИД ПК-12

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Современные представления о травматизме в России.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2	Современные представления о строении и функционировании костно-мышечной системы.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
3.	Биомеханика в травматологии и ортопедии.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
4.	Организация экстренной помощи при травмах в России .	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство

		здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
5.	Проблемы оказания помощи на догоспитальном этапе.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Рассмотрено на заседании кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ «16» мая 2025 г., протокол №15

Заведующий кафедрой



Д.А. Маланин