

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности
О.Н. Барканова
«24» *Барканова* 2025 г.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-
программы ординатуры**

по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия

Для обучающихся 2024, 2025 годов поступления (актуализированная
редакция)

Волгоград, 2025

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Лечебная физкультура и спортивная медицина» (вариативная часть) 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)**

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в лечебной физкультуре и спортивной медицине; 2- основные принципы функционирования систем организма и их взаимосвязь друг с другом; 3- научные идеи и тенденции развития физической реабилитации	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 необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
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 и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	- 1 -основы профилактической медицины, направленные на укрепление здоровья населения; 2 - основные дополнительные методы обследования, необходимые для оценки общего состояния организма и оценки результатов оздоровления и лечения на этапах наблюдения;	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить основные дополнительные методы обследования, необходимые для оценки общего состояния организма и оценки результатов оздоровления и лечения на этапах реабилитации; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия.	1 -навыками применения средств лечебной физкультуры формирования здорового образа жизни, в предупреждении возникновении и прогрессировании заболевания 2 - методиками применения форм лечебной физкультуры . 3 - методами обследования врачебного контроля.
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	1 - основы профилактической медицины направленные на укрепления здоровья населения; 2 - принципы диспансеризации различных социальных групп.	1 - осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; 2- пропагандировать здоровый образ жизни;	1 - методиками общего клинического обследования населения с учетом возраста и особенностями; 2- принципами здорового образа жизни;

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	1 - алгоритм обследования пациентов; 2 - основные и дополнительные методы обследования пациента; 3 - классификацию, этиологию, патогенез, клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний человека; 4 - алгоритм профилактики и комплексного лечения.	1 - интерпретировать результаты обследования; 2 - обосновать необходимость применения средств лечебной физкультуры,; 3 - осуществить выбор средств и форм лечебной физкультуры.	1- алгоритмом постановки предварительного клинического диагноза на основании Международной классификации болезней; 2 -алгоритмом выполнение основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;
ПК-6	готовность к применению методов лечебной физкультуры детям и подросткам нуждающимся в оказании медицинской помощи	1- структуру и организацию службы ЛФК и СМ в РФ; 2- принципы оценки показателей общих и функциональных методов обследования больных, направляемых на ЛФК; 3- основные клинические симптомы и синдромы заболеваний, при которых используются средства ЛФК.	1- определять показания и противопоказания для назначения ЛФК при различных заболеваниях; 2- определять методы и средства ЛФК при тех или иных заболеваниях и повреждениях; 3- дать оценку течения заболевания и эффективности влияния ЛФК; 4- оценить возможные осложнения, связанные с воздействием физических факторов.	1- методами оценки эффективности применения ЛФК в комплексной терапии и реабилитации.
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	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 эндокринологических заболеваниях; 2 - назначать средства и формы ЛФК при эндокринологических заболеваниях.	1 - владеть технологиями медицинской реабилитации на основе лечебной физкультуры; 2 - алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных эндокринологических заболеваниях.

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. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 512 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6998-9.. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>
2. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие / В. В. Александров, С. А. Демьяненко, В. И. Мизин. - 2-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.

- 208 с. - (Серия "Библиотека врачаспециа листа"). - ISBN 978-5-9704-4969-1. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>

3. Лечебная физическая культура в системе медицинской реабилитации : национальное руководство / под ред. В. А. Епифанова, М. С. Петровой, А. В. Епифанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - DOI: 10.33029/9704-7147-0-TPE-2022-1-896. - ISBN 978-5-9704-7147-0. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>

4. Реабилитация инвалидов : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. : ил. - DOI: 10.33029/9704-5618-7-REI-2020-1-544. - ISBN 978-5-9704-5618-7. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>

5. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 512 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6998-9. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>

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.	Влияние физических тренировок на мышечную систему проявляется всем перечисленным, кроме: 1. повышения тонуса мышц 2. гипертрофии мышц 3. образования новых сухожилий совершенствованием координации движений	образования новых сухожилий	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
2.	Исследование мышечной системы проводится всеми методами, кроме: 1. соматоскопии 2. динамометрии 3. миографии 4. реографии 5. миотонометрии	реографии	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
3.	Механизм действия физических упражнений на организм: 1. нервно-рефлекторный 2. тонизирующий 3. корригирующий 4. специфический	нервно-рефлекторный	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
4.	Взаимодействие работающих скелетных мышц и внутренних органов осуществляют: 1. моторно-висцеральные рефлексы 2. мышечно-суставные рефлексы 3. кожно-мышечные рефлексы 4. вегетативные рефлексы	моторно-висцеральные рефлексы	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
5.	Влияние физических тренировок на костную систему проявляется всем перечисленным, кроме: 1. упрочнения кости 2. стимуляции роста костной ткани 3. улучшения подвижности в суставах 4. роста межпозвонковых дисков	роста межпозвонковых дисков	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
Выберите несколько правильных ответов			
1.	К возможным осложнениям в организме, связанным с длительным пребыванием больного на строгом постельном режиме, относятся: 1. трофические расстройства мягких тканей 2. тромбозы сосудов 3. нарушения водно-солевого обмена 4. гипостатическая пневмония	2. трофические расстройства мягких тканей 3. тромбозы сосудов 4. нарушения водно-солевого обмена 5. гипостатическая пневмония	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
2.	Видами спортивного отбора являются 1. предварительный	1. предварительный 2. специализированный	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]

2. специализированный 3. квалификационный 4. предолимпийский	3. квалификационный 4. предолимпийский	ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
--	---	--

Задания открытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 41 года, поступил в травматологическое отделение стационара с жалобами на боли в месте перелома, дискомфорт. Был диагностирован закрытый оскольчатый перелом мыщелка правой большеберцовой кости со смещением и закрытый внутрисуставной перелом эпифиза левой большеберцовой кости и медиальной лодыжки. Консультация врача ЛФК. Травма получена 3 дня назад в результате прыжка с забора. ОАК: лейкоциты - 22,0х10⁹, п/я - 18%, с/я - 80%, мон. - 2%. Вредных привычек нет. Малоподвижный образ жизни. Раньше переломов не было. Пациент нормального питания. На нижние конечности наложены гипсовые лангеты. Общий анализ крови: норма Общий анализ мочи: норма ЭКГ: норм, ритм синусовый, ЧСС 74 уд/мин. Рентгенография: закрытый оскольчатый перелом мыщелка правой большеберцовой кости со смещением и закрытый внутрисуставной перелом эпифиза левой большеберцовой кости и медиальной лодыжки. Операция: открытая репозиция и фиксация костей. Вопросы: 1. Определите, в каком лечебном периоде находится больной. 2. Перечислите физические упражнения, рекомендованные в этом периоде. 3. Двигательный режим, необходимый пациенту.	1. Иммобилизационный период 2. Дыхательные, изометрические, идеомоторные, общеукрепляющие упражнения. 3. Постельный режим.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Определение метода ЛФК	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
2	Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
3	Классификация средств и форм ЛФК.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Для лечебной физкультуры характерны все перечисленные черты, исключая: а) активность больного в процессе лечения б) метод специфической терапии в) метод естественнобиологического содержания г) метод патогенетической терапии д) метод общет	б) метод специфической терапии	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
2.	Физическая реабилитация включает все перечисленное, кроме: а) назначения двигательного режима б) элементов психофизической тренировки в) занятий лечебной гимнастикой г) интенсивных физических тренировок д) трудоустройства больно	б) элементов психофизической тренировки	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
Выберите несколько правильных ответов			
1.	К факторам профилактики спортивного травматизма при использовании различных спортивных снарядов относятся 1. своевременный контроль за состоянием снарядов 2. контроль за средствами страховки 3. наличие инструкции допустимых нагрузок на снарядах 4. техническая подготовка спортсмена	1. своевременный контроль за состоянием снарядов 2. контроль за средствами страховки 3. наличие инструкции допустимых нагрузок на снарядах 4. техническая подготовка спортсмена	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
2.	Метод лечебной физкультуры – это 1. метод патогенетической терапии 2. метод профилактической терапии 3. метод фундаментальной терапии 4. метод симптоматической терапии	1. метод патогенетической терапии 2. метод профилактической терапии	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 38 лет, находится на лечении в нейротравматологическом отделении с жалобами на боли в шейном отделе позвоночника с иррадиацией в левую руку, слабость в левой руке. Диагноз: Дорсопатия. Грыжа диска C5-C6. Компрессионная радикулопатия. Консультация врача ЛФК. Сильные боли в шейном отделе позвоночника беспокоят в течение 3-х недель. Консервативная терапия без эффекта. Госпитализирован на оперативное лечение. Ведёт активный образ жизни. Занимается на тренажерах. Не курит. Алкоголем не злоупотребляет. Нормостеник. В сознании, адекватен. Лицевая мускулатура симметрична. Сухожильные рефлексы равномерны. Гипоэстезия в зоне иннервации C5-корешка слева. Парезов нет. АД 120/70 мм рт. ст., ЧСС 78 уд/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание везикулярное. Общий анализ крови: Нb – 130 г/л, эритроциты – $4,6 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $6,5 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 60%, лимфоциты – 34%, моноциты – 5%, базофилы - 0%, эозинофилы – 1%, тромбоциты - $145 \cdot 10^9/л$, СОЭ-10мм. Общий анализ мочи: норма Биохимический анализ крови: глюкоза 4.2 ммоль/л. Свертываемость крови: норма. Резус-фактор: положительный. ЭКГ: норма, ритм синусовый, ЧСС 72 уд/мин. МРТ шейного отдела позвоночника: грыжа диска C5-C6. Рентгенография органов грудной клетки: видимых очаговых и инфильтративных теней не выявлено. Тень сердца не расширена. Готовится к оперативному лечению. Вопросы: 1. Определите продолжительность раннего послеоперационного периода. 2. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач. 3. Перечислите осложнения раннего послеоперационного периода.	1. 5-7 дней 2. Дыхательные упражнения, массаж нижних конечностей 3. Гипостатическая пневмония, лихорадка, тромбоэмболия легочной артерии	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Показания и противопоказания к назначению ЛФК.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При выполнении физических упражнений для больных гипертонической болезнью в первую половину курса лечения методические рекомендации предусматривают все перечисленное, исключая: а) темп медленный, средний б) амплитуду движений возможную в) свободного выполнения упражнений, без напряжения г) выполнение упражнений в изометрическом режиме д) резкие повороты, наклоны головы, туловища	д) резкие повороты, наклоны головы, туловища	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
2.	Показателями готовности детей к занятиям массовой физкультурой и спортом через 3 года после операции по поводу врожденного порока сердца являются все перечисленные, кроме: а) отсутствия жалоб в покое и при физической нагрузке б) отсутствия патологии в лабораторных анализах крови и мочи в) отсутствия отклонений электрокардиограмм в покое и при нагрузке г) низкой толерантности к физическим нагрузкам д) хорошего самочувствия	г) низкой толерантности к физическим нагрузкам	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
3.	Для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы используются все перечисленные тесты, кроме: а) пробы Руфье б) пробы Мастера в) пробы Мартине г) пробы Генчи	г) пробы Генчи	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 32 года, находится на лечении в ревматологическом отделении с жалобами на боли в области грудины, тазобедренных суставов, скованность во всем теле. Диагноз: Анкилозирующий спондилоартрит. Консультация врача ЛФК. Болеет в течение шести лет, когда был диагностирован анкилозирующий спондилоартрит. Ирридоциклит. Неоднократно лечился с положительным эффектом. Ведёт активный образ жизни. Занимается плаванием, лечебной гимнастикой. Не курит. Алкоголем не злоупотребляет. Нормостеник. В сознании, адекватен. Отмечается ограничение и болезненность во всех отделах позвоночника при активных и пассивных	1. Со 2-3-го дня. 2. Механотерапия на блоковых аппаратах, дыхательные упражнения. Упражнения для мышц брюшного пресса, упражнения для мышц спины	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

	движениях. Грудная клетка при пальпации болезненна, неэластична. Дыхание поверхностное. Границы легких в пределах нормы. Область сердца без изменений. АД 120/65 мм рт.ст., ЧСС 82 уд/мин, ЧД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Общий анализ крови: Нв – 128 г/л, эритроциты – $4,0 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $9,0 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 24%, моноциты – 4%, базофилы - 1%, эозинофилы – 1%, тромбоциты - $150 \times 10^9/л$, СОЭ - 30 мм. Общий анализ мочи: норма Биохимический анализ крови: глюкоза 4.4 ммоль/л. С-реактивный белок резко положительный. Иммунологический анализ: Повышенное содержание ЦИК в сыворотке крови. ЭКГ: норма, ритм синусовый, ЧСС 76 уд/мин. . Рентгенография органов грудной клетки: видимых очаговых и инфильтративных теней не выявлено. Тень сердца не расширена. Рентгенография позвоночника: картина анкилозирующего спондилоартрита шейного и грудного отдела позвоночника. Окулист: увеит. Вопросы: 1. Определите, с какого дня заболевания можно назначить ЛФК. 2. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач. 3. Назначьте упражнения для данного больного.		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Механизм лечебного действия физических упражнений.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-5

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Упражнения, показанные при вялом парезе а) с сопротивлением б) на растяжение в) на расслабление	а) с сопротивлением	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

			9785970442579.htm
2.	При компрессионном неосложненном переломе позвоночника сроки начала применения ЛФК: а) с первого дня нахождения больного в стационаре; б) с 3-4 дня нахождения больного в стационаре при стихании реактивных явлений (боль, отек); в) с конца 1 месяца пребывания больного в стационаре; г) через 2 месяца после травмы;	в) с конца 1 месяца пребывания больного в стационаре	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	К факторам профилактики спортивного травматизма при использовании различных спортивных снарядов относятся 1. своевременный контроль за состоянием снарядов 2. контроль за средствами страховки 3. наличие инструкции допустимых нагрузок на снарядах 4. техническая подготовка спортсмена	1. своевременный контроль за состоянием снарядов 2. контроль за средствами страховки 3. наличие инструкции допустимых нагрузок на снарядах 4. техническая подготовка спортсмена	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
2.	Метод лечебной физкультуры – это 1. метод патогенетической терапии 2. метод профилактической терапии 3. метод фундаментальной терапии 4. метод симптоматической терапии	1. метод патогенетической терапии 2. метод профилактической терапии	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 38 года, находится на лечении в ревматологическом отделении с жалобами на боли в области грудины, тазобедренных суставов, скованность во всем теле. Диагноз: Анкилозирующий спондилоартрит. Консультация врача ЛФК. Болеет в течение пяти лет, когда был диагностирован анкилозирующий спондилоартрит. Неоднократно лечился с положительным эффектом. Ведёт активный образ жизни. Занимается плаванием, лечебной гимнастикой. Не курит. Нормостеник. В сознании, адекватен. Отмечается ограничение и болезненность во всех отделах позвоночника при активных и пассивных движениях. Грудная клетка при пальпации болезненна, неэластична. Дыхание поверхностное. Границы легких в пределах нормы. Область сердца без изменений. АД 125/70 мм рт.ст., ЧСС 80 уд/мин, ЧД 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Общий анализ крови: Нб – 129г/л, эритроциты	1. Со 2-3-го дня. 2. Механотерапия на блоковых аппаратах, дыхательные упражнения. 3. Упражнения для мышц брюшного пресса, упражнения для мышц спины	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

	– $4,2 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $8,9 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 24%, моноциты – 4%, базофилы - 1%, эозинофилы – 1%, тромбоциты - $150 \times 10^9/л$, СОЭ - 25 мм. Общий анализ мочи: норма Биохимический анализ крови: глюкоза 4.4 ммоль/л. С-реактивный белок резко положительный. Иммунологический анализ: Повышенное содержание ЦИК в сыворотке крови. ЭКГ: норма, ритм синусовый, ЧСС 75 уд/мин. . Рентгенография органов грудной клетки: видимых очаговых и инфильтративных теней не выявлено. Тень сердца не расширена. Рентгенография позвоночника: картина анкилозирующего спондилоартрита шейного и грудного отдела позвоночника. Вопросы: 1. Определите, с какого дня заболевания можно назначить ЛФК. 2. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач. 3. Назначьте упражнения для данного больного.		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Алгоритм назначения ЛФК.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Проверяемый индикатор достижения ПК-6 ИД ПК-6

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	К специальным упражнениям для больных с остеохондрозом поясничного отдела позвоночника при затухающем обострении не относится: а) упражнения на расслабление мышц б) статические упражнения для мышц спины и живота в) динамические упражнения для мышц спины с максимальной амплитудой г) упражнения на растяжение позвоночника	в) динамические упражнения для мышц спины с максимальной амплитудой	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
2.	При грудно-поясничном сколиозе вершина искривления расположена на уровне: а) 8-9 грудных позвонков б) 10-11 грудных позвонков в) 12 грудного и 1 поясничного позвонков	в) 12 грудного и 1 поясничного позвонков	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. -

	г) 2-3 поясничных позвонков д) 4-5 поясничных позвонков		656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
--	--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка 35 года, поступила в травматологическое отделение стационара с жалобами на боли в месте перелома, дискомфорт. Был диагностирован закрытый оскольчатый перелом мыщелка левой большеберцовой кости со смещением. Консультация врача ЛФК. Травма получена 3 дня назад в результате прыжка с забора Вредных привычек нет. Малоподвижный образ жизни. Раньше переломов не было. Пациентка нормального питания. На левую нижнюю конечность наложена гипсовая лангета. Общий анализ крови: Нb – 129г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $18,9 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 24%, моноциты – 4%, базофилы - 1%, эозинофилы – 1%, тромбоциты - $150 \times 10^9/л$, СОЭ - 15 мм. Общий анализ мочи: норма ЭКГ: норм, ритм синусовый, ЧСС 72 уд/мин. Рентгенография: закрытый оскольчатый перелом мыщелка левой большеберцовой кости со смещением. Операция: открытая репозиция и фиксация костей. Вопросы: - Определите, в каком лечебном периоде находится больной. - Перечислите физические упражнения, рекомендованные в этом периоде. - Двигательный режим, необходимый пациенту.	- Иммобилизационный период . - Дыхательные, изометрические, идеомоторные, общеукрепляющие упражнения. - Постельный режим.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Понятие о спортивной медицине, цели и задачи	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-8

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная 65 лет, находится на стационарном лечении в ревматологическом отделении. Жалобы на боли в лучезапястных, пястно-фаланговых суставах обеих рук, припухлости в них, нарушения движений в обеих кистях, на общую слабость. Болеет в течение 7 лет. Острые боли появились 10 дней назад. Обратилась к участковому врачу, после обследования был подтвержден ранее выставленный диагноз «Ревматоидный артрит серопозитивный, II рентгенологическая стадия, функциональные нарушения II. Стадия обострения» и было выдано направление на госпитализацию. Вредных привычек нет. Регулярно занимается лечебной гимнастикой и принимает назначенные лекарства. Пациентка повышенного питания. ЧСС 68 уд/мин, ритмичная. АД 130/80 мм рт. ст. Припухлость лучезапястных и пястно-фаланговых суставов, ограничение движения в них. Общий анализ крови: Нb – 149 г/л, эритроциты – $5,3 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $9,4 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 75%, лимфоциты – 18%, моноциты – 5, базофилы – 0, эозинофилы – 2, тромбоциты – $232 \times 10^9/л$, СОЭ 9 мм/ч. тропонин-0,0066 нг/мл, глюкоза 4,9 ммоль/л Общий анализ мочи: белок 0,07 г/л ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 64 уд/минуту, комплекс QRS и сегмент ST в норме. Рентгенография суставов: на фоне околосуставного остеопороза определяется сужение суставных щелей лучезапястных и пястно-фаланговых суставов, узурация наружного края левой ладьевидной кости, шиловидного отростка правой локтевой кости. Вопросы: 1. Средства ЛФК в данный клинический период. 2. Двигательный режим для данной больной в условиях стационара 3. Формы ЛФК в стадии ремиссии.	1. Дыхательные упражнения, упражнения на релаксацию мышц пораженных конечностей, коррекция положением. 2. Общий. 3. Лечебное плавание, дозированная ходьба, работа на тренажерах, процедура лечебной гимнастики.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
2.	Пациент 30 лет, находится на стационарном лечении в нейротравматологическом отделении. Консультация врача ЛФК. Жалобы боли в поясничном отделе позвоночника. Травму получил 4 дня назад в ДТП при столкновении двух автомобилей. Сознание не терял. Каретой скорой помощи больной был доставлен в стационар, где после обследования был выставлен диагноз «Сочетанная автодорожная травма. ЗПСМТ. Компрессионный перелом тела L2 позвонка с ушибом спинного мозга». Не курит, алкоголь не употребляет. Ведет активный образ жизни. Занимается на тренажерах. Пациент нормального питания. Тоны сердца	1. 7-10 дней. 2. В исходном положении лежа на спине. 3. В исходном положении лежа на животе.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

	слегка приглушены, ритмичны. Дыхание жесткое справа. АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 80 уд/мин. Сознание ясное, адекватен. Зрачки OD=OS. Нистагма нет. Трофика и тонус мышц в норме. Активные движения – в полном объеме. Сухожильные рефлексы с рук и ног D=S. Чувствительных нарушений нет, симптомов натяжения нет. Нарушений функции тазовых органов не отмечается. Общий анализ крови: Hb – 155 г/л, эритроциты – $4,86 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $12,85 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 69%, лимфоциты – 22%, моноциты – 7, базофилы - 1, эозинофилы – 1, тромбоциты - $174 \times 10^9/л$, СОЭ 15 мм/ч. Общий анализ мочи: следы белка. ЭКГ: ритм синусовый, 85 уд/мин, вертикальное положение ЭОС. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса. КТ поясничного отдела позвоночника: компрессионный перелом тела L2 позвонка со снижением его высоты на $\frac{1}{4}$, с передней клиновидной деформацией, нарушением целостности кортикального слоя по передней и задней поверхностям верхней замыкательной пластины. КТ черепа и костей таза: костно-травматических изменений не выявлено. Вопросы: 1. Сроки проведения лечебной гимнастики в первом периоде у данного больного. 2. Оценка силовой выносливости мышц брюшного пресса проводится в исходном положении. 3. Оценка силовой выносливости мышц спины проводится в исходном положении.		
3.	Пациентка 92-х лет, находится на стационарном лечении в нейротравматологическом отделении. Жалобы - общая слабость. Консультация врача ЛФК. Деталей травмы не помнит. Родственники вызвали карету скорой помощи, которая доставила пациентку в стационар. После обследования поставлен диагноз «Хронические субдуральные гематомы». По жизненным показаниям больная взята в операционную, сделана операция «Костно-пластическая трепанация черепа» слева, проведено удаление субдуральной гематомы, дренирование субдурального пространства. Данных нет, пациентка ничего не помнит. Пациентка пониженного питания. Кожные покровы обычной окраски. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. АД 160/80 мм рт. ст., ЧСС 84 уд/мин. Границы сердца не расширены. Дыхание в легких жесткое с обеих сторон, хрипов нет. Температура тела в норме. Сопор по Глазго 9 б. Активные и пассивные движения в неполном объеме. Гипестезия с преобладанием справа. Интенционного тремора нет. Общий анализ крови: Hb – 102 г/л, эритроциты – $3,54 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $9,4 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 68%, лимфоциты – 21%, моноциты – 8, базофилы - 0, эозинофилы – 3, тромбоциты - $190 \times 10^9/л$, СОЭ 30 мм/ч. Биохимический анализ крови: глюкоза 6,2 ммоль/л Общий анализ мочи: белок 0,018 промиллей, лейкоциты – 10 в поле зрения. ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 88 уд/мин.	1. Упражнения в ритмичном дыхании, упражнения в изменении типа дыхания. 2. Улучшения функции внешнего дыхания, укрепления дыхательных мышц. 3. Для мелких групп мышц конечностей, статические дыхательные упражнения	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Рентгенография ОI К: без патологии. КТ головного мозга: хронические субдуральные гематомы слева, толщиной до 2 см, вызывающие латеральную дислокацию срединных структур и компрессию головного мозга. Справа – хроническая гематома до 7 мм толщиной без признаков компрессии головного мозга. Консультация терапевта: диагноз «ИБС. Кардиосклероз. ХСН II. ГБ III. АГ 2, риск 4» Вопросы: 1. Статические дыхательные упражнения – это (дополните). 2. Дыхательные упражнения применяют (перечислите). 3. Назначьте упражнения в ранний послеоперационный период для данной больной.		
---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Сроки допуска к занятиям физкультурой и спортом после заболеваний.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm
2	Особенности применения ЛФК при повреждениях и заболеваниях суставов конечностей.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. : ил. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.htm

Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ,
д.м.н.,

Д.А. Маланин



**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Нейрохирургия» (вариативная часть) 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	Современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов иных исследований в клиническую практику	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 необходимой терапии; 5 – анализировать и оценивать учебную,	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск,

			научную литературу, использовать сеть Internet для профессиональной деятельности.	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 возникновения и (или) распространения	1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ; 2-причины возникновения нейрохирургических заболеваний; 3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные	Проводить лечебнопрофилактическую, санитарнопротивоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению.	Методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп. Владеть навыками чтения лекций по ЗОЖ.

	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	показатели и исходы нейрохирургических заболеваний; 4-методы профилактики нейрохирургических заболеваний; 5-методы ранней диагностики и скрининга нейрохирургической патологии; 6-группы риска по развитию различных нейрохирургических заболеваний у населения		
		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 за	Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных групп населения с	Проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни.	Методами проведения профилактических осмотров, общего клинического обследования, оценки состояния пациентов в соответствии с возрастом и имеющейся патологии.

	пациентами со нейрохирургической патологией	нейрохирургической патологией.		
		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-5 знать	ИД ПК-5 уметь	ИД ПК – 5 трудовые действия (навыки)
ПК-5	Готовность к диагностике нейрохирургических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний и травм нервной системы. Знать Международную классификацию болезней (МКБ).	Анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных нейрохирургических заболеваний.	1. дифференциальной диагностикой основных нейрохирургических травм и заболеваний; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе у детей; 3 - способностью определить «группу риска» нейрохирургических травм и заболеваний на основе клинических признаков 4 - анализом развития процессов в патогенезе развития и течения онкологических заболеваний человека; 5 - алгоритмом постановки предварительного

				диагноза
		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 с нейрохирургической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторнокурортном лечении	Принципы действия лекарственных и немедикаментозных средств, показания и противопоказания к их назначению в конкретной клинической ситуации.	1- Разработать план лечения и реабилитации пациента на стационарном и диспансерном этапе с учетом патологии.	Методами реабилитации пациентов с нейрохирургической патологией.

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. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>
2. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 2: Нейрохирургия / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408 с. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>
3. Декомпрессивная краниэктомия при внутричерепной гипертензии [Электронный ресурс] / Р.С. Джинджихадзе, О.Н. Древаль, В.А. Лазарев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалья. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>
5. Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 1: Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древалья. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 616 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
6. Нейрореаниматология [Электронный ресурс] : практическое руководство / В. В. Крылов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 176 с. - (Библиотека врача-специалиста). – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
7. Туннельные компрессионно-ишемические моно- и мультиневропатии [Электронный ресурс] : руководство / А. А. Скоромец, Д. Г. Герман, М. В. Ирецкая, Л. Л. Брандман. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 376 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
8. Можаяев С. В. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Можаяев С. В., Скоромец А. А., Скоромец Т. А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 480 с. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>
9. Нейрореанимация [Электронный ресурс] : практическое руководство. / Крылов В.В., Петриков С.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>
10. Кондратьев А. Н. Неотложная нейротравматология [Электронный ресурс] /

Кондратьев А.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 192 с. - (Библиотека врача-специалиста). – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Нейрохирургия

Вопросы нейрохирургии [Института нейрохирургии им. Бурденко](#)

Нейрохирургия и неврология детского возраста

Российский нейрохирургический журнал имени
профессора [А. Л. Поленова](#)

Российская нейрохирургия

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.	При удалении артериовенозных мальформаций следует пользоваться: а) 5 кратным увеличением микроскопа или лупы б) 8 кратным увеличением микроскопа или лупы в) 12 кратным увеличением микроскопа или лупы	а) 5 кратным увеличением микроскопа или лупы	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru
2.	Под термином «эпидурит» следует понимать: а) воспалительное изменение эпидуральной клетчатки б) воспалительное изменение эпидуральной клетчатки и твердой мозговой оболочки, приводящие к сдавлению спинного мозга в) воспалительное изменение твердой мозговой оболочки	б) воспалительное изменение эпидуральной клетчатки и твердой мозговой оболочки, приводящие к сдавлению спинного мозга	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru
3.	Установление верхнего уровня поражения спинного мозга основывается на всех перечисленных симптомах, кроме: а) синдрома Горнера б) перкуссии остистых отростков в) спинального пиломоторного рефлекса	в) спинального пиломоторного рефлекса	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru
4.	Использование ультразвуковых инструментов наиболее целесообразно при удалении следующих опухолей спинного мозга: а) глиом б) холестеатом в) неврином	а) глиом	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru
5.	Резекционная трепанация показана: а) при подострой субдуральной гематоме б) при подострой эпидуральной гематоме в) при выраженном отеке головного мозга и внутричерепной гематоме	в) при выраженном отеке головного мозга и внутричерепной гематоме	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru

Задания открытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В приемное отделение поступил мужчина 40 лет, который два дня тому назад в результате автомобильной аварии получил черепно-мозговую травму. Терял сознание на 12 минут. При поступлении жалуется на головную боль, головокружение, недомогание. Объективно: вокруг глаз отмечаются четко очерченные кровоизлияния. В носовых ходах – следы крови, из левого носового хода каплями выделяется розовая жидкость. Больной отмечает снижение обоняния. В неврологическом статусе ведущим является легкий менингеальный синдром. АД 115/70 мм. рт. ст, пульс 72 уд/ мин. Вопросы по задаче: 1. Сформулируйте диагноз. 2. Наиболее полный перечень симптомов, позволивших Вам поставить диагноз. 3. Возможные осложнения в данной клинической ситуации. 4. Необходимые дополнительные исследования. 5. Определите тактику ведения больного.	1. Диагноз: <u>ушиб головного мозга легкой степени</u> , перелом передней черепной ямки 2. Наиболее полный перечень симптомов, позволивших поставить диагноз: факт ЧМТ, ликворея, гипосмия 3. Возможные осложнения в данной клинической ситуации: менингит 4. Необходимые дополнительные исследования: КТ головного мозга в костном режиме и лабораторное исследование жидкости из носового хода	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Проводниковые расстройства чувствительности при поражении спинного мозга.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru
2	Краниография. Стандартные укладки. Роль краниографии для экстренной диагностики острой ЧМТ.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru
3	Особенности оказания неотложной помощи при травме шейного отдела позвоночника.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 32 лет, поскользнувшись во время гололеда, упала, ударила голову. В результате травмы теряла сознание. После случившегося, больная отмечает выделение у него из левого наружного слухового прохода крови и розовой жидкости. Через три дня больной отметила «перекося» лица вправо, что послужило поводом для обращения в больницу. Беспокоит головная боль, головокружение. Объективно: при осмотре у больной выявляется кровоизлияние в области левого сосцевидного отростка, снижение слуха на левое ухо, парез левого лицевого нерва, отмечается повышение сухожильных рефлексов по гемитипу справа. АД 115/70 мм. рт. ст, пульс 72 уд/ мин. Вопросы по задаче: 1. Сформулируйте диагноз 2. Укажите наиболее полный перечень симптомов, позволивших Вам поставить диагноз 3. Возможное осложнение данной клинической ситуации 4. Методы дополнительного исследования 5. Определите тактику ведения больного.	1. Диагноз: ушиб головного мозга легкой степени, перелом пирамидки левой височной кости 2. Укажите наиболее полный перечень симптомов, позволивших поставить диагноз: факт ЧМТ, снижение слуха на левое ухо, ликворея из левого наружного слухового прохода 3. Возможное осложнение данной клинической ситуации: гнойный менингит 4. Методы дополнительного исследования: КТ головного мозга в костном режиме 5. Определите тактику ведения больного: антибактериальная терапия и контроль за развитием менингеальных симптомов	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Симптомокомплекс поражения периферической нервной системы. Плечевое сплетение (C5-D2).	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Во время тренировки хоккеист 26 лет получил удар шайбой в правую височную область. Со слов лиц доставивших больного, он терял сознание на 20 мин. Объективно: в приемном отделении дежурной	1. Диагноз: острая эпидуральная гематома в правой гемисфере головного мозга 2. Укажите наиболее полный перечень симптомов,	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1:

	клиники у больного появилась резкая головная боль, рвота и возник развернутый эпилептический припадок. После внутривенного введения антиконвульсантов больной пришел в сознание, но через 15 мин. припадок повторился вновь; возникло расширение правого зрачка. АД 145/70 мм. рт. ст, пульс 56 уд/ мин. Вопросы по задаче: 1. Сформулируйте диагноз 2. Укажите наиболее полный перечень симптомов, позволивших Вам поставить диагноз 3. Возможное осложнение в данной клинической ситуации 4. Дополнительные методы исследования 5. Определите тактику ведения больного	позволивших поставить диагноз: факт ЧМТ, эпилептический припадок, анизокория справа 3. Возможное осложнение в данной клинической ситуации: развитие дислокации головного мозга 4. Дополнительные методы исследования: КТ головного мозга 5. Определите тактику ведения больного: срочное оперативное лечение	Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru
--	---	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Особенности оказания неотложной помощи при травме шейного отдела позвоночника	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-5

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 59 лет получил черепно-мозговую травму при падении в погреб. Терял сознание на короткий промежуток времени. Умеренные головные боли при общем хорошем самочувствии больного беспокоили в течение 3 недель, но в дальнейшем появились затруднение речи, слабость в правых конечностях, заторможенность, сонливость. Объективно: обнаружена незажившая под струпом ушибленная рана в левой теменно-височной области; при офтальмоскопии застойный диск левого зрительного нерва. АД 140/70 мм. рт. ст, пульс 52 уд/ мин. Вопросы по задаче: 1. Сформулируйте диагноз 2. Укажите наиболее полный перечень симптомов, позволивших Вам поставить диагноз 3. Возможное осложнение в данной клинической ситуации 4. Дополнительные методы исследования 5. Определите тактику ведения больного	Ответ: 1. Диагноз: подострая внутримозговая гематома в левой гемисфере головного мозга 2. Укажите наиболее полный перечень симптомов, позволивших поставить диагноз: факт ЧМТ, брадикардия, нарушение сознания, правосторонний гемипарез 3. Возможное осложнение в данной клинической ситуации: развитие дислокации головного мозга 4. Дополнительные методы исследования: КТ головного мозга 5. Определите тактику ведения больного: срочное оперативное лечение	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Оценка витальных нарушений при черепно-мозговой травме. Экстренная помощь при нарушениях витальных функций.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т.

		1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru
--	--	---

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-8

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Через шесть дней после получения черепно-мозговой травмы в ДТП больной 40 лет стал замечать ощущение пульсирующего шума в правой половине головы, впоследствии быстро развилось выпячивание правого глазного яблока и диплопия. Объективно: при осмотре у больного выслушивается систоло-диастолический шум над правым глазным яблоком; отмечается пульсирующий экзофтальм, птоз, офтальмоплегия справа, застойный диск правого зрительного нерва. Вопросы по задаче: 1. Сформулируйте диагноз 2. Укажите наиболее полный перечень симптомов, позволивших Вам поставить диагноз 3. Возможное осложнение в данной клинической ситуации 4. Дополнительное исследование	1. Диагноз: травматическое каротидно-кавернозное соустье 2. Наиболее полный перечень симптомов, позволивших поставить диагноз: факт ЧМТ, пульсирующий экзофтальм, птоз и офтальмоплегия справа 3. Возможное осложнение в данной клинической ситуации: слепота на правый глаз и в последующем на левый глаз 4. Дополнительное исследование: каротидная ангиография справа	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Хирургическая тактика при травме позвоночника и спинного мозга. Показания к экстренному хирургическому вмешательству.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru
2	Клинические синдромы поражения мозжечка. Топико-диагностическая значимость.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru

Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ,

Д.М.Н.,

Д.А. Маланин

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Онкология» (вариативная часть) 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-8 знать	ИД ПК-8 уметь	ИД ПК – 8 трудовые действия (навыки)
ПК-8	Готовность к	1- принципы и методы	1- определять необходимость и вид	1 - владеть методикой

	применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации	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,	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.
--	--	--	--	--

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. Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html>
2. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев и др. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5616-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456163.html>
3. Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html>
4. Черенков, В. Г. Онкология : учебник / В. Г. Черенков. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5553-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455531.html>
5. Янушевич, О. О. Онкология : учебник / под ред. Янушевича О. О., Вельшера Л. З., Генс Г. П., Дробышева А. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5064-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450642.html>
6. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2875-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428757.html>
7. Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html>
8. Куликов, Е. П. Непальпируемые опухоли молочных желез / Е. П. Куликов, А. П. Загадаев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-3426-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434260.html>
9. Черенков, В. Г. Онкология. Тесты с элементами визуализации / Черенков В. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4092-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440926.html>
10. Онкология / под ред. Чиссова В. И., Давыдова М. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-3284-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432846.html>
11. Хайтов, Р. М. Иммуитет и рак / Хайтов Р. М. , Кадагидзе З. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4481-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444818.html>
12. Кишкун, А. А. Опухолевые маркеры / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. - (Онкология). - ISBN 978-5-9704-5174-8. - Текст : электронный // ЭБС

"Консультант студента" : [сайт]. - URL:
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451748.html>

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Вестник онкологического научного центра АМН России
2. Вместе против рака
3. Вопросы детской онкологии
4. Вопросы онкологии
5. Детская онкология
6. Злокачественные опухоли
7. Клиническая онкогематология
8. Колопроктология
9. Креативная хирургия и онкология
10. Лучевая диагностика и терапия
11. Онкогематология
12. Онкоурология

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.	Наиболее частая морфологическая структура злокачественных опухолей а. щитовидной железы б. папиллярная аденокарцинома в. фолликулярная аденокарцинома г. медуллярный рак д. плоскоклеточный рак	Папиллярная аденокарцинома	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4.
2.	Основным методом диагностики метастазов РМЖ в легких является: А) рентгенографический; Б) ОАК; В) ЭКГ; Г) лапароскопия.	А) рентгенографический	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4.
3.	Для диагностики рака прямой кишки в первую очередь необходимо произвести: А) Пальцевое исследование прямой кишки и ректороманоскопию. Б) Анализ кала на скрытую кровь. В) Лапароскопия. Г) УЗИ малого таза.	А) Пальцевое исследование прямой кишки и ректороманоскопию.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4.
4.	Диагностический метод исследования для уточнения рака щитовидной железы: А) пальпация Б) УЗИ-диагностика В) сканирование Г) пункционная биопсия	Г) пункционная биопсия	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4.
5.	Наиболее информативный диагностический метод для рака нижней губы А) осмотр, пальпация Б) превентивное воспалительное лечение и наблюдение В) соскоб с цитологией	Г) биопсия с гистоисследованием	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Главный диагностический метод для рака глотки А) тщательный осмотр Б) УЗИ В) фиброскопия Г) биопсия с гистологией	В) фиброскопия Г) биопсия с гистологией	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2.	Ведущий метод диагностики рака гортани А) осмотр с помощью зеркал Б) ларингоскопия В) цитология Г) биопсия с гистологией	Б) ларингоскопия Г) биопсия с гистологией	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Задания открытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1.	У больного во время обследования установлен неоперабельный рак желудка с множественными метастазами в печень. Состояние больного тяжелое. Вопросы: 1. К какой клинической группе относится больной? 2. Кто осуществляет лечение этих онкологических больных? 3. Какая учетная документация должна быть заполнена на больного?	1. Больной относится к IV клинической группе (больные с запущенной формой заболевания). 2. Паллиативное или симптоматическое лечение этих больных осуществляют врачи общей лечебной сети. 3. На больного должно быть оформлено: а) извещение о случае с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования и б) протокол запущенности на случай выявления запущенной формы злокачественного новообразования.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
----	--	--	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Принципы деонтологии в онкологии.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2	Организация онкологической помощи в России.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
3	Современное воззрение на полиэтиологическую и вирусогенетическую теории возникновения злокачественных опухолей.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Ведущий диагностический метод при раке полости рта А) тщательный осмотр Б) пальпация В) соскоб с микроскопией Г) биопсия с гистологией	Г) биопсия с гистологией	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2.	На аксиальных срезах грудной клетки при рентгеновской компьютерной томографии нельзя: А) точно локализовать опухоль Б) рассчитать ее размеры В) оценить распространенность опухоли Г) определить морфологический тип опухоли	Г) определить морфологический тип опухоли	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. -

			288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Что относят к лучевым реакциям а) эпителииты б) дерматиты в) фиброзы подкожно-жировой клетчатки г) лучевые язвы	а) эпителииты б) дерматиты	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2.	Что относят к лучевым повреждениям а) эпителииты б) дерматиты в) телеангиоэктазии г) фиброзы подкожно-жировой клетчатки д) лучевые язвы	в) телеангиоэктазии г) фиброзы подкожно-жировой клетчатки д) лучевые язвы	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 60 лет обратился к оториноларингологу по поводу нарастающего затруднённого дыхания. При ларингоскопии в гортани выявлен эрозированный инфильтрат с бугристой поверхностью, располагающийся в вестибулярном отделе, больше справа. Объективно: паратрахеально и параларингеально справа пальпируются пакеты лимфатических узлов. Вопросы: 1. Ваш предполагаемый диагноз? 2. Составьте план дополнительных методов обследования.	1. Рак гортани. 2. Диагностика: общее клиническое обследование, осмотр, биопсия, морфологическое исследование биоптата, КТ области шеи для установления границ распространения опухоли, рентгенологическое исследование органов грудной клетки для выявления метастазов.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Первичная и вторичная профилактика рака.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Поражение лимфатических узлов выше диафрагмы и селезенки при болезни Ходжкина трактуется как а) I стадия б) II стадия в) III стадия г) IV стадия	в) III стадия	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2.	Наиболее часто метастазами рака щитовидной железы поражаются а) лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены б) надключичные в) паратрахеальные г) претрахеальные д) за груди́нные	а) лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
3.	Для медуллярного рака щитовидной железы характерно а) наличие плотных «каменистых» узлов в щитовидной железе б) диарея в) синдром Сипла г) все вышеперечисленное	г) Функциональное лечение (ранние движения без иммобилизации)	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	На осмотре выявлен больной с жалобами на постоянные боли в подложечной области, потерю аппетита, быстро нарастающее похудание и слабость. При рентгеноскопии обнаружен обширный рак тела желудка. Слева в прескаленной области пальпируется безболезненный плотный несмеща́емый бугристый узел. Вопросы: 1 Поставьте стадию заболевания, клиническую группу. 2 Какие учётные формы следует заполнить? 3 Какое организационное мероприятие проводится?	1 Рак желудка IV стадии. Клиническая группа IV. 2 Заполняют «Извещение» и «Протокол запущенности на случай выявления запущенной формы злокачественного новообразования» с направлением этих документов в онкологический диспансер. 3 Обсуждают причину запущенности на врачебной конференции.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Опухоли молочной железы. Клинические проявления, профилактика, диагностика, лечение, реабилитация пациентов.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва :

		ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-4 ИД ПК-4

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Какой стадии соответствует рак гортаноглотки T1N1M0 a. I b. II c. III d. IVa e. IVb	с. III	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2.	Ранним раком желудка называют: А). Любых размеров рак, поражающий только слизистую оболочку и подслизистый слой Б). Рак in situ В). Опухоль размерами менее 5 см Г). Опухоль размерами менее 3 см Д). Опухоль размерами менее 7,5 см	А). Любых размеров рак, поражающий только слизистую оболочку и подслизистый слой	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
Выберите несколько правильных ответов			
1.	К предраковым заболеваниям высокой частотой озлокачествления (облигатные) гортани относятся	b) папиллома e) дискератозы	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2.	Метод определения рака полости рта на ранних стадиях	b) наружный осмотр слизистой оболочки) c) цитологический анализ пунктата, биопсия	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Мягкотканые опухоли. Ранняя диагностика и лечение.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2	Реальные возможности совершенствования диагностики злокачественных новообразований	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-5

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Рак тела желудка диаметром 8 см, прорастающий в мышечную оболочку, с двумя метастазами в малом сальнике обозначаются по системе TNM: А). T3N1M0 Б). T2N1M0 В). T3N0M0 Г). T3N1M1 Д). T4N1M0	А). T3N1M0	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2.	Для рака пилорического отдела желудка типичным является: А). "Шум плеска" натощак Б). Дисфагия В). Поносы Г). Тошнота	А). "Шум плеска" натощак	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
Выберите несколько правильных ответов			
1.	К предраковым заболеваниям высокой частотой озлокачествления (облигатные) гортани относятся	А) Сухожилие четырехглавой мышцы бедра Б) Мениски В) Связка надколенника Г) Синовиальная капсула	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2.	«Суставная мышь» может образоваться в коленном суставе вследствие: А) Болезни Кенига Б) Повреждения мениска В) Хондроматоза	б) папиллома г) дискератозы	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная раком сигмовидной кишки жалуется на слабость, быструю утомляемость, периодическое повышение температуры до 38°C, чередование поносов и запоров, появление крови после акта дефекации, наличие опухоли в левой подвздошной области. Вопросы: Каковы основные принципы диагностики опухолей? Опишите на данном примере, какие клинические феномены являются патогенетической основой наиболее ярких симптомов рака различных органов?	Основные принципы диагностики опухолей: а) комплексность обследования, подразумевающая применение всех необходимых методик исследования, направленных на выявление первичного опухолевого очага, зон регионарного и отдаленного метастазирования, б) обязательное морфологическое подтверждение диагноза. Существует пять клинических феноменов: феномен	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

		обтурации, феномен деструкции, феномен компрессии, феномен интоксикации, феномен опухолевидногообразования.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Значение молекулярно-генетических методов исследования в онкологии	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Проверяемый индикатор достижения ПК-6 ИД ПК-6

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	На рентгенограмме экзофитный рак желудка выглядит как: А). Дефект наполнения Б). Выбухание стенки желудка кнаружи В). Обширная ниша Г). Характерного вида не имеет Д). Правильного ответа нет	А). Дефект наполнения	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2.	Какие изменения складок слизистой в области дефекта наполнения являются характерным рентгенологическим признаком рака желудка: А). Обрыв складок слизистой Б). Ниша и конвергенция складок в ней В). Деформация складок Г). Истончение складок Д). Все указанные изменения характерны	А). Обрыв складок слизистой	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
Выберите несколько правильных ответов			
1.	К предраковым заболеваниям высокой частотой озлокачествления (облигатные) гортани относятся	б) папиллома г) дискератозы	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
2.	Метод определения рака полости рта на ранних стадиях	б) наружный осмотр слизистой оболочки с) цитологический анализ пунктата, биопсия	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-

		6740-4. 9785970467404.ht
--	--	--------------------------

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Т., 39 лет, обратилась к гинекологу с жалобами на контактные кровянистые выделения и водянистые бели из половых путей. При гинекологическом осмотре: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. В зеркалах: шейка матки в виде мелkobугристых разрастаний, напоминает цветную капусту, покрыта темными корками. При пальпации: тело матки нормальных размеров, область придатков без особенностей. Параметры свободные. Влажные своды глубокие. Вопросы: 1. Ваш предполагаемый диагноз? Клиническая группа? 2. Составьте план дополнительных методов обследования для уточнения характера заболевания и оценки распространенности процесса.	1. Подозрение на рак шейки матки, клиническая группа Ia. 2. Пальцевое исследование прямой кишки, цитологическое исследование мазков из зоны стыка цилиндрического и многослойного плоского эпителия в области наружного зева шейки матки, расширенная кольпоскопия, прицельная биопсия, цистоскопия, ректороманоскопия, УЗИ женских половых органов и подвздошных лимфоузлов, УЗИ печени, рентгенография органов грудной клетки.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	История развития хирургического метода лечения злокачественных опухолей	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-8

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В приемный покой ЦРБ поступила больная Г. 48 лет, с жалобами на слабость, потерю аппетита, похудение за последний месяц сбросила порядка 10 кг, боли внизу живота. Выше указанные симптомы появились около 2 месяцев назад. За медицинской помощью не обращалась. За последний месяц отмечает нарастание симптомов увеличения размеров живота, запоры. Объективно: Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы чистые. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких везикулярное дыхание. Пульс 75 ударов в минуту.	1. Опухоль забрюшинного пространства. 2. КТ (ОГК, брюшной полости, малого таза), ЭФГДС, Ректророманоскопия, УЗИ брюшной полости, Пункция новообразования.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

	АД 110/70 мм.рт.ст. Живот напряжен, вздут безболезненный. Печень не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный. При КТ брюшной полости в забрюшинном пространстве слева определяется объемное образование округлой формы размерами 20х18х23 см. Вопросы: 1. Ваш предположительный диагноз. 2. Необходимые методы обследования.		
2.	К хирургу поликлиники на прием пришла больная Д., 62 лет, с жалобами на слабость, запоры, наличие примеси крови в кале, боли внизу живота с иррадиацией в крестец. Считает себя больной в течение года, когда запоры приобрели упорный характер, а появление крови перед актом дефекации стало постоянным. Однако больная за медицинской помощью не обращалась. Лечилась домашними средствами с переменным успехом. Из анамнеза известно, что больная на протяжении 30 лет страдает геморроем. Данные объективного обследования. Больная правильного телосложения и удовлетворительного питания. Кожные покровы обычной окраски. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. При наружном осмотре в области анального отверстия на 6, 9, 12 и 15 часах определяются спаявшиеся геморроидальные узлы. При пальцевом исследовании на расстоянии 8 см от ануса определяется экзофитное образование, циркулярно суживающее просвет кишки. Вопросы: 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа? 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний. 3. Составьте план обследования больной.	1. Диагноз – подозрение на рак прямой кишки, клиническая группа Ia. 2. Дифференциальная диагностика – рак прямой кишки, геморрой, ворсинчатая опухоль. 3. Объем диагностических мероприятий: ректороманоскопия с биопсией опухоли, колоноскопия, КТ органов малого таза, УЗИ органов брюшной полости и забрюшинных лимфоузлов, гинекологическое обследование, лапароскопия, цистоскопия.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht
3.	Больной К., 50 лет, обратился к хирургу с жалобами на нарастающую слабость, затруднение прохождения по пищеводу твердой пищи, боли за грудиной, изжогу и тошноту. Эти симптомы отмечает на протяжении месяца, лечился самостоятельно травами, но без эффекта. За последний месяц потерял в весе 8 кг. Данные объективного обследования: кожные покровы чистые, обычной окраски. Тургор кожи снижен. Пальпаторно в левой надключичной области определяется увеличенный до 2 см лимфоузел, плотно эластичный, округлой формы, ограниченно смещаемый. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Вопросы: 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа? 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний. 3. Составьте план диагностических мероприятий.	1. Диагноз – подозрение на рак пищевода. Клиническая группа Ia. 2. Дифференциальный диагноз между рубцовым сужением пищевода, ахалазией пищевода, острым эзофагитом, раком пищевода. 3. Диагностические мероприятия - рентгеноскопия пищевода, фиброэзофагоскопия с биопсией, биопсия надключичного лимфоузла, морфологическое исследование, УЗИ органов брюшной полости, КТ органов грудной и брюшной полости, лапароскопия.	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Современные технологии в лучевой терапии новообразований, возможности интервенционной радиологии	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4.

		9785970467404.ht
2	Перспективные лекарственные методы лечения злокачественных опухолей	Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. 9785970467404.ht

Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ,
д.м.н.,

 Д.А. Маланин

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Рентгенология (факультатив)» 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)

Коды компетенции	Название компетенции	Краткое содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций (стационаров, поликлиник, взрослых и педиатрических подразделений лучевой диагностики, сельский врачебный участок) в целях разработки мер по улучшению и сохранению здоровья; Содержание международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);	Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности при решении практических задач врача рентгенолога	Навыками формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений, структуры, логики и принципов построения диагноза

		Роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и болезней; Закономерности изменения диагностических показателей рентгеновского метода при различных патологических процессах, при нормальном и осложненном течении различных заболеваний органов и систем		
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	Содержание международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); Закономерности изменения диагностических показателей рентгеновского метода при различных патологических процессах, при нормальном и осложненном течении различных заболеваний органов и систем; Последовательность использования рентгеновского исследования и других лучевых методов при диагностике заболеваний различных органов и систем	Анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной рентгеновской диагностики заболеваний и патологических процессов; Выявлять основные патологические симптомы и синдромы, анализировать закономерности теневого изображения органов и систем при различных заболеваниях; Использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ;	Основными, специальными и дополнительными методами рентгеновской диагностики различных заболеваний органов и систем у детей и у взрослых; Методикой оценки показателей морфологического и функционального состояния органов дыхания, мочевых и желчных путей, желудочно-кишечного тракта, молочной железы и женских половых органов, костей и суставов;

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. Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html> . - Режим доступа : по подписке.
2. Атлас рентгеноанатомии и укладок: руководство / Ростовцев М. В. [и др.] ; под ред. Ростовцева М. В. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-8133-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481332.html> . - Режим доступа: по подписке.
3. Кармазановский, Г. Г. Контрастные средства для лучевой диагностики: руководство / Г. Г. Кармазановский, Н. Л. Шимановский. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6604-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466049.html>

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета: научно-практический журнал. - Волгоград : ВолгГМУ.
2. Вестник Российской Академии медицинских наук: научно-практический журнал / РАН. - М. : Медицина.
3. Журнал: «Вестник рентгенологии и радиологии www.russianradiology.ru
4. Журнал. Радиология - Практика - www.vidar.ru/magazines/rp/default.asp
5. Журнал. Медицинская визуализация - www.vidar.ru/magazines/mv/default.asp

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
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.	Первый институт рентгенорадиологического профиля в нашей стране был организован 1- в Москве 2- в Киеве 3- в Ленинграде 4- в Харькове	3. в Ленинграде	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
2.	Первый рентгеновский аппарат в России сконструировал 1- М.И.Неменов 2- А.С.Попов 3- А.Ф.Иоффе 4- М.С.Овощников	2. А.С.Попов	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
3.	Основателем и первым редактором журнала «Вестник рентгенологии и радиологии» был 1- А.К.Яновский 2- М.И.Неменов 3- Ю.Н.Соколов 4- И.Л.Тагер	2 М.И.Неменов	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
4.	PACS- это: 1-электронная карта больного; 2-программа для обработки изображений; 3-разновидность автоматизированного рабочего места врача; 4-система архивирования и передачи медицинских изображений; 5-программа - электронный ассистент врача.	4-система архивирования и передачи медицинских изображений;	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
5.	Компьютерные программы-ассистенты врача-рентгенолога, как правило, используются: 1-в качестве справочной системы по работе с компьютером; 2- в качестве справочной системы по работе с диагностическим аппаратом;	3-для автоматизированного выделения областей изображения, в которых возможно наличие патологических изменений;	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. -

	3-для автоматизированного выделения областей изображения, в которых возможно наличие патологических изменений; 4-в качестве инструмента для обработки изображений; 5-для передачи изображений другому специалисту.		484 с.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Остеосклероз костной стенки гайморовой пазухи свидетельствует: А. о хроническом гнойном воспалении Б. об остром воспалении В. о вазомоторном синусите	А. о хроническом гнойном воспалении В. о вазомоторном синусите	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
2.	На рентгенограммах по Шюллеру видны отдаленные крупные ячейки, а мелкие пещеры не видны, это говорит: А. о частично пневматизированном сосцевидном отростке Б. о перенесенном хроническом воспалении В. о новообразовании сосцевидного отростка	Б. о перенесенном хроническом воспалении В. о новообразовании сосцевидного отростка	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
3.	Какие из перечисленных симптомов наиболее типичны для хронического гранулирующего периодонтита: А. расширение периодонтальной щели; Б. разрушение компактной пластинки лунки; В. разрежение костной ткани округлой формы; Г. бесформенное разрежение костной ткани;	Б. разрушение компактной пластинки лунки; Г. бесформенное разрежение костной ткани;	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
4.	Какие симптомы характерны для хронического фиброзного периодонтита: А. расширение периодонтальной щели; Б. разрушение компактной пластинки лунки; В. разрежение костной ткани округлой формы; Г. гиперцементоз;	А. расширение периодонтальной щели; Г. гиперцементоз;	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
5.	При пульпитах патологические изменения в зубе рентгенологически: А. не определяется; Б. определяется в виде глубокой кариозной полости ; В. определяется в виде участков мелких обызвествлений пульпы; Г. определяется в виде "внутренней гранулемы"	Б. определяется в виде глубокой кариозной полости ; В. определяется в виде участков мелких обызвествлений пульпы;	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.

Задания открытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент, 44 года. Жалобы на непостоянные ноющие боли в левом плечевом суставе. Анамнез. Боли беспокоят в течение двух месяцев, не нарастают. Объективно. Движения в плечевых суставах не ограничены. Деформаций нет. Мягкие ткани не изменены. На рентгенограммах левого плечевого сустава в двух проекциях в проксимальном эпиметафизе плечевой кости округлая литическая деструкция с четкими контурами до 3 см в диаметре с мелкими кальцинатами. <u>Ваше заключение:</u> 1. Абсцесс Броди (хронический остеомиелит).	Опухоль Кодмена (хондробластома).	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.

	2. Опухоль Кодмена (хондробластома). 3. Артроз плечевого сустава. 4. Туберкулез.		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Физика и техника рентгеновского излучения. Рентгенодиагностические аппараты и комплексы.	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
2	Общие методы рентгенодиагностики.	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
3	Специальные методы рентгенодиагностики.	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-5

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Норма нагрузки врача-рентгенолога определяется 1- количеством коек в стационаре 2- количеством участков в поликлинике 3- количеством исследований, которые врач может выполнить за рабочее время 4- недельной индивидуальной дозой облучения 5- мощностью дозы на рабочем месте при этих исследованиях	2- количеством участков в поликлинике	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
2.	Термин "эффективная энергия рентгеновского излучения" определяет 1- среднеарифметическое значение всех энергий квантов 2- максимальную энергию излучения 3- энергию моноэнергетического излучения, обладающего одинаковой проникающей способностью с излучением сложного спектрального состава 4- поглощенную энергию излучения в единице массы облучаемой среды 5- поглощенную энергию рентгеновского излучения	3 энергию моноэнергетического излучения, обладающего одинаковой проникающей способностью с излучением сложного спектрального состава	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
Выберите несколько правильных ответов			
1.	На рентгенограммах по Шюллеру видны отдаленные крупные ячейки, а мелкие пещеры не видны, это говорит: 1-о частично пневматизированном сосцевидном отростке 2- о перенесенном хроническом воспалении 3- о новообразовании сосцевидного отростка	2- о перенесенном хроническом воспалении 3- о новообразовании сосцевидного отростка	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.

2.	Какие из перечисленных симптомов наиболее типичны для хронического гранулирующего периодонтита: 1- расширение периодонтальной щели; 2- разрушение компактной пластинки лунки; 3. разрежение костной ткани округлой формы; 4-бесформенное разрежение костной ткани;	2- разрушение пластинки лунки; 4-бесформенное разрежение костной ткани;	компактной разрежение	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.
----	---	--	--------------------------	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мальчик, 14 лет. Жалобы на боль в правой половине грудной клетки, припухлость над правой ключицей, периодическое повышение температуры до 38 градусов. Анамнез. После перенесенной ангины появилась боль в грудной клетке, через 2 недели - припухлость над ключицей. В анализе крови – воспалительные изменения. Объективно. Припухлость без четких границ над правой ключицей, болезненная при пальпации. На рентгенограммах грудной клетки в двух проекциях - большой гомогенный узел округлой формы, занимающий верхнюю треть правого гемиторакса, легочный рисунок усилен под узлом. На «жесткой» рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции – в первом правом ребре на всем протяжении мелкоочаговая смешанного характера деструкция с линейной периостальной реакцией по верхнему контуру ребра. <u>Ваше заключение:</u> 1. Саркома Юинга первого правого ребра. 2. Острый гематогенный остеомиелит. 3. Опухоль средостения. 4. Туберкулома.	Саркома Юинга первого правого ребра.	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Клиническая дозиметрия в рентгенодиагностике.	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2023. - 484 с.

Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ,
д.м.н.,

Д.А. Маланин

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Хирургия» 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)

Коды компетенций	Название компетенции	Краткое содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1. современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций (стационаров, поликлиник, взрослых и педиатрических подразделений сельский врачебный участок) в целях разработки мер по улучшению и сохранению здоровья; 2. содержание международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); 3. роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и болезней; 4. закономерности изменения диагностических показателей рентгеновского метода при различных патологических процессах, при нормальном и осложненном течении	1. использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности при решении практических задач врача рентгенолога	1. навыками формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений, структуры, логики и принципов построения диагноза

		различных заболеваний органов и систем		
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 и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1. основные принципы здорового образа жизни 2. влияние алкоголя, никотина, лекарственных и наркотических препаратов на организм человека; 3. основы рационального питания и принципы диетотерапии при рентгеновской диагностике заболеваний пищеварительных органов 4. роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и болезней 5. лучевые методы в ранней диагностике заболеваний; 6. влияние производственных факторов на организм человека и ранняя диагностика профессиональных заболеваний;	1. выявить факторы риска развития той или иной патологии, особенно опасных эпидемиологических заболеваний, организовать проведение мер диагностической профилактики; 2. проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития последствий облучения населения выше предельно допустимых доз; 3. осуществлять профилактические лучевые диагностические исследования с целью формирования здорового образа жизни с учетом возрастного-половых групп и состояния здоровья; 4. проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам радиационной безопасности населения	1. методикой проведения санитарно-просветительной работы
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими	1. основы формирования групп диспансерного наблюдения при различных заболеваниях новые современные методы профилактики заболеваний и патологических состояний в лучевой диагностике основы онкологической настороженности в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у населения	1. осуществлять рентгеновскую диагностику в группах пациентов, находящихся на диспансерном учете по различным заболеваниям, и оценивать ее эффективность; 2. проводить профилактическую рентгеновскую диагностику; 3. проводить рентгеновскую диагностику для оценки реабилитации пациентов с различными заболеваниями; 4. участвовать в разработке профилактических программ с целью снижения заболеваемости и смертности населения; 5. определить алгоритм и сроки проведения	1. методикой разработки профилактических программ с целью снижения заболеваемости и смертности населения 2. алгоритмами и сроками проведения методов рентгеновской диагностики и других методов лучевой диагностики при различных заболеваниях 3. методикой рентгеновской диагностики пациентов с

	больными		методов рентгеновской диагностики и других методов лучевой диагностики при различных заболеваниях; 6. высказать предположение о трудоспособности пациентов; 7. высказать мнение об эффективности диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;	фоновой и предраковой патологией различных органов и систем; 4. алгоритмом проведения различных методов рентгеновской диагностики и других методов лучевой диагностики при заболеваниях органов и систем
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.
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	1. содержание международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); 2. закономерности изменения диагностических показателей рентгеновского метода при различных патологических процессах, при нормальном и осложненном течении различных заболеваний органов и систем; 3. последовательность использования рентгеновских методов исследования и других лучевых методов при диагностике заболеваний различных органов и систем	1. анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной рентгеновской диагностики заболеваний и патологических процессов; 2. выявлять основные патологические симптомы и синдромы, анализировать закономерности рентгеновского изображения органов и систем при различных заболеваниях; 3. использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ;	1. основными, специальными и дополнительными методами рентгеновской диагностики различных заболеваний органов и систем у детей и у взрослых; 2. методикой оценки показателей морфологического и функционального состояния внутренних органов и систем;
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов	1. возрастные особенности травм и заболеваний;	1. обосновать необходимость применения тех или иных методов консервативного и оперативного	1. владеть методами и принципами ведения и

	с травмами и 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; 4. виды и показания к консервативному и оперативному лечению; 5. методы профилактики осложнений при травмах.	лечения и возможных 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 .	лечения пациентов с травмами и заболеваниями в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями.
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; 2. применять различные методы лечения и реабилитации у пациентов с различными видами травм и заболеваний,	1. владеть методикой комплексного подхода к лечению больных с травмами и заболеваниями; 2. алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях травм и заболеваний.

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. Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
2. 80 лекций по хирургии [Электронный ресурс] / Абакумов М.М., Адамян А.А., Акчурина Р.С., Алексеев М.С; Под общей ред. С.В. Савельева" - М. : Литтерра, 2008. – 912 с. - <http://www.studentlibrary.ru>
3. Хирургические болезни [Текст] : учебник для студентов медвузов, обучающихся по направлению подготовки "Леч. дело", по дисциплине "Хирург. болезни" / М. И. Кузин [и др.]; под ред. М. И. Кузина ; Минобрнауки РФ. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 991, [1] с. : ил.
4. Сосудистая хирургия по Хаймовичу. Т. 1 [Электронный ресурс] / под ред. Э. Ашера. - М. : БИНОМ, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/>
5. Сосудистая хирургия по Хаймовичу. Т. 2 [Электронный ресурс] / под ред. Э. Ашера. - М. : БИНОМ, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/>

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

- Consilium medicum» - <http://www.consilium-medicum.com/media/consilium>
- «Вестник доказательной медицины» <http://www.evidence-update.ru/>
- «Врач» - <http://www.rusvrach.ru/journals/vrach>
- «Гематология и трансфузиология» - <http://www.medlit.ru/medrus/gemat.htm>
- «Доказательная кардиология» - <http://www.mediasphera.ru/journals/dokcard>
- «Интенсивная терапия» - <http://www.icj.ru>
- «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии» - <http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html>
- «Русский медицинский журнал» - <http://www.rmj.ru>
- «Справочник поликлинического врача» - <http://www.consilium-medicum.com/media/refer>
- «Трудный пациент» - <http://www.t-pacient.ru>
- «Фарматека» - <http://www.pharmateca.ru>

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; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8.

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Повреждения мочевого пузыря и уретры чаще всего наблюдаются при: 1. переломе крыла подвздошной кости 2. чрезвертлужном переломе 3. переломе седалищной и лонной костей с обеих сторон (типа “бабочки”)	3. переломе седалищной и лонной костей с обеих сторон (типа “бабочки”)	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
2.	Причиной ложно – абдоминального синдрома при сочетанной травме является: а) перелом грудины и травма органов средостения б) травма груди с переломом ребер в средне – нижней зоне в) вывих тазобедренного сустава	б. травма груди с переломом ребер в средне – нижней зоне	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
3.	Симптом «Ваньки-встаньки» характерен для повреждения: а) селезёнки б) тонкого кишечника в) толстого кишечника	а) селезёнки	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
4.	При ранении селезёнки показано: а) перемещение селезёнки в забрюшинное пространство б) спленэктомия в) ушивание ран	б) спленэктомия	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.

5.	Болезненность при пальпации живота, симптомы раздражения брюшины без мышечной защиты характерны для: а) синдрома интраперитонеального кровотечения б) синдрома раздражения брюшины в) оба варианта верны г) нет верного ответа	а) синдром интраперитонеального кровотечения	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
	При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо а) выполнить новокаиновую блокаду б) ввести спазмолитики в) наложить окклюзионную повязку г) наложить шину Крамера	в) наложить окклюзионную повязку	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
	Подкожная эмфизема указывает на повреждение а) сердца б) легкого в) глотки г) пищевода	б) легкого	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
	Баллотирование средостения наблюдается при а) закрытом пневмотораксе б) открытом пневмотораксе в) клапанном пневмотораксе г) медиастините	б) открытом пневмотораксе	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
	Лучшим методом профилактики послеоперационных гнойных осложнений при травмах прямой кишки является: а) проксимальная колостома б) санация и дренирование брюшной полости в) внутрипросветный лаваж прямой кишки	а) проксимальная колостома	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	При каком повреждении толстого кишечника не показано наложение декомпрессионной колостомы: а) огнестрельные ранения б) застарелые повреждения в) незначительная деструкция тканей с минимальной бактериальной обсемененностью брюшины	в) незначительная деструкция тканей с минимальной бактериальной обсемененностью брюшины	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.

Задания открытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной Д., 42 лет, отмечает небольшие боли в правом подреберье, которые уменьшались после введения баралгина. В анамнезе: поступил в хирургическое отделение, через 12 часов с момента травмы (в 12 часов ночи на заводе больной упал и ушиб верхнюю часть живота о станок). Всю ночь лежал в медпункте завода. Объективно: при осмотре в приемном отделении выявлено, что живот втянут, брюшная стенка в дыхании не участвует. Симптом	1. Диагноз: Тупая травма живота. 2. Больной во время не доставлен в дежурную больницу. Введение анальгетиков уменьшило выраженность клинических симптомов. 3. На операции по данным признакам (просвечивание желчи через брюшину ДПК, имбиция	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.

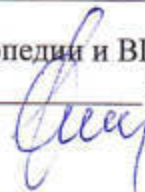
	Щеткина-Блюмбергаположительн. Большой срочно взят на операцию, где обнаружено небольшое количество желчи в брюшной полости, имбибиция желчью корня брыжейки поперечно-ободочной кишки; желчь просвечивает через брюшину около двенадцатиперстной кишки. Вопросы: 1. Диагноз? 2. Какие ошибки допущены на догоспитальном периоде? 3. Что можно заподозрить по операционным находкам?	желчью корня брыжейки поперечно-ободочной кишки) можно заподозрить повреждение ДПК.	
	Больной У., 43 лет, жалуется на наличие раны в области живота, кровотечение из раны. В анамнезе: поступил в приёмное отделение через 2 часа после удара ножом в живот. Объективно: общее состояние средней степени тяжести, кожные покровы бледно-розовые. Живот мягкий, болезненный в околопупочной области, где имеется колото-резанная рана 3,5х2,0 см с эвентрированной прядью большого сальника. Симптом Щёткина-Блюмберга отрицательный. А/Д 120/80 мм.рт.ст. ЧСС 90 в 1 мин. Вопросы: 1. Диагноз? 2. Какие дополнительные диагностические исследования необходимо выполнить? 3. Ваши лечебные мероприятия?	Эталон ответа: 1. Проникающее колото-резанное ранение брюшной полости. Эвентрация пряди большого сальника. 2. Для диагностики не требуются дополнительные исследования. 3. Экстренная лапаротомия с резекцией эвентрированной пряди сальника и ревизией брюшной полости.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
	Больной 47 лет поступил с жалобами на приступообразные боли опоясывающего характера. В анамнезе – Болен в течение 5 лет. Объективно: При рентгенологическом исследовании верхних отделов пищеварительного тракта в желудке натощак выявлено значительное количество жидкости. Объем желудка увеличен. Складки слизистой отечные. Отмечает периодически возникающий спазм привратника. Луковица 12-перстной кишки деформирована: по заднемедиальной стенке ее расположена «ниша» размерами около 2 см в диаметре с признаками трехслойности. Пассаж контрастного вещества по 12-перстной кишке замедлен, периодически возникает дуодено-гастральный рефлюкс. Вопрос: Ваше заключение	Пенетрирующая язва луковицы 12-перстной кишки, сопровождающаяся деформацией луковицы, пенетрацией в поджелудочную железу и возможно гепатодуоденальную связку. Функциональные изменения в виде нарушения моторно-эвакуаторной функции желудка, гиперсекреция.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Организационные принципы помощи больным с хирургическими заболеваниями.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
2	Организация хирургической помощи в России.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
3	Политравма.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
4	Клиническое исследование больного с травмой органов брюшной полости.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
5	Клиническое исследование больного с травмой забрюшинного пространства.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
6	Клиническое исследование больного с заболеванием системы кровообращения.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
7	Алгоритм оказания квалифицированной врачебной помощи больным с травмой органов брюшной полости.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
8	Алгоритм оказания квалифицированной врачебной помощи больным с травмой органов грудной клетки.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
9	Алгоритм оказания квалифицированной врачебной помощи больным с травмой органов забрюшинного пространства.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
10	Алгоритм оказания квалифицированной врачебной помощи больным с травмой органов средостения, магистральных сосудов.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
11	Алгоритм оказания квалифицированной врачебной помощи больным с травмой органов полости таза.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
12	Алгоритм оказания квалифицированной врачебной помощи больным с травмой лица, шеи.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
13	Методы хирургического лечения острого холецистита.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
14	Методы хирургического лечения желудочно-кишечных кровотечений.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.
15	Современные подходы в лечении рака желудка.	Ковалев А.И. Общая хирургия. Издательство: Медицинское информационное агентство. – 2009. - 648 с.

Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ,
Д.М.Н.,

Д.А. Маланин



**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» (вариативная часть) 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)

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
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 функционирования опорно-двигательной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития травматологии и ортопедии	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 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.
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 и травм, 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	- 1 структурно-функциональные механизмы обеспечения жизнедеятельности человека ; 2 - барьеры внешней и внутренней среды организма ; 3 - физиологические механизмы поддержания гомеостазиса ; 4 - нелекарственные и лекарственные методы воздействия на организм больного	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..

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 консервативным методам лечения.	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 консервативных и оперативных методов лечения травм и заболеваний ОДС.
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.
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	1 - возрастные особенности ОДС, общие закономерности патогенеза наиболее 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.	1 - интерпретировать результаты оценки ОДС; 2 - обосновать необходимость адекватного клинко-рентгенологического и других видов обследования; 3 - обосновать необходимость применения тех или иных консервативных и оперативных методов лечения, и возможных осложнений при этом.	1- дифференциальной диагностикой основных ортопедических заболеваний и травм; 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

ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и ортопедическими заболеваниями.	1 - возрастные особенности травм и заболеваний ОДС; 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.	1 -обосновать необходимость применения тех или иных методов консервативного и оперативного лечения и возможных 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.	1 -владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с травмами и заболеваниями ОДС в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями.
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.
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.

ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	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 нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по службе травматологии и ортопедии
---------------------	--	--	--	--

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
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

№	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 выполнении 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 выполнении 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 Б) Баллотация надколенника	А. Выбухание верхнего заворота Б) Баллотация надколенника	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство

	В) Симптом переднего выдвижного ящика		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.	Пациентка А, 74 года по собственной неосторожности упала дома на правый бок, почувствовала резкую боль в области правого вертела. Родственниками вызвана КСМП и доставлена в больницу. При осмотре правая нижняя конечность укорочена на 1,5 см. Имеется припухлость в области правого вертела, стопа ротирована к наружи. Симптом прилепшей пятки положительный. На рентгенографии имеется чрезвертельный перелом правого бедра со смещением. - Предположительный диагноз - Тактика при оказании первой врачебной помощи при переломе средней трети бедренной кости. - Алгоритм действий при поступлении в стационар с данной патологией.	- Закрытый чрезвертельный перелом правой бедренной кости со смещением. - Адекватное обезболивание, госпитализация в стационар, наложение деротационного сапожка на поврежденную конечность. Назначение с первого дня ЛФК, ФТЛ, массаж, противопролежневые мероприятия, дыхательная гимнастика. Борьба с возможным шоковым состоянием. Освоение магистральной вены, инфузионная терапия. - Предоперационная подготовка, закрытая репозиция в операционной на ортопедическом столе под контролем ЭОП, антеградный интрамедулярный остеосинтез бедра блокируемым штифтом PFNA, интраоперационный ЭОП контроль. ЛФК, ФТЛ, массаж, противопролежневые мероприятия для профилактики пролежни и дыхательная гимнастика для профилактики гипостатической пневмонии.	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 костей кисти и запястья. Диагностика и лечение.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2	Открытые переломы и повреждения суставов. Диагностика и лечение	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

3	Повреждения мышц, магистральных сосудов и нервов. Кровотечение и кровопотеря. Переливание крови.	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.	Пациент И., 22 года попал в ДТП. Коретой СМП доставлен в больницу где ему были выполнены исследования и поставлен диагноз «Закрытый перелом средней верхней трети левого бедра» лечился консервативно гипсовой иммобилизацией 15 недель. После снятия гипсовой иммобилизации начал самостоятельно заниматься разработкой движения в левом коленном суставе. Во время одной из занятий почувствовал хруст, а затем резкую боль в области срединной верхней трети левого бедра. Родственниками вызвана КСМП и доставлен в больницу для обследования и лечения. При осмотре имеется деформация, патологическая подвижность в области верхней средней трети левой бедренной кости. - Предположительный диагноз. - Чем обусловлено возникновение контрактуры. - Возможные причины возникновения данной патологии. - Показания к оперативному лечению контрактуры коленного сустава. - Этапы оперативного лечения контрактуры коленного сустава.	- Рефрактура средней верхней трети левой бедренной кости. - Длительной иммобилизацией коленного сустава, отсутствием активных движений. - Неправильное сращение костных отломков, а именно, эндостальная и интермедиарная костные мозоли образуются значительно позже, что, в свою очередь, влечет за собой нежелательные последствия, в частности, хрупкость и как следствие повторный перелом. Раннее снятие иммобилизации с поврежденной конечности при наличии «незрелой» костной мозоли приводит к возникновению повторных переломов. - Контрактуры давностью от 6-12 мес, при неэффективности консервативного лечения. - Мобилизация собственной связки надколенника, тенолиз сухожилия четырехглавой мышцы бедра, при её ригидности - Z-образная пластика.	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 костей таза.	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) Паравертебральная блокада	г) Вагосимпатическая блокада	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения

	в) Перидуральная анестезия г) Вагосимпатическая блокада		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.	Больной Р, 56 лет, после падения на согнутое колено почувствовал резкую боль. КСМП доставлена в больницу. При осмотре имеется деформация в области правого коленного сустава. Имеется незначительная отечность в области правого коленного сустава, симптом "баллотирования" надколенника положительный. Активные движения резко болезненны. Из анамнеза больной 45 лет болен бронхиальной астмой по поводу чего уже 20 лет принимает гормоны. На выполненных рентгенограммах в 2х проекциях определяется закрытый внутрисуставной перелом нижней трети правой бедренной кости. -Предположительный диагноз -Подтверждение диагноза необходимо провести с помощью -Тактика при оказании первой врачебной помощи	- Закрытый внутрисуставной перелом правой бедренной кости. - КТ - Адекватное обезболивание, госпитализация в стационар, наложение скелетного вытяжения за бугристость большеберцовой кости или за мыщелки бедренной кости. Уложить конечность на шину Беллера. Назначение с первого дня ЛФК, ФТЛ, массаж, противовоспалительные мероприятия, дыхательная гимнастика. Борьба с	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

	при переломе средней трети бедренной кости. -Алгоритм действий при поступлении в стационар с данной патологией.	возможным шоковым состоянием. Освоение магистральной вены, инфузионная терапия. - Скелетное вытяжение, предоперационная подготовка, открытая репозиция в операционной под наркозом, остеосинтез пластиной и винтами, интраоперационный ЭОП контроль, гипсовая иммобилизация лонгетой.	
--	--	--	--

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	Синдром длительного сдавления. Диагностика, лечение.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2	Закрытые повреждение черепа и головного мозга. Закрытые травмы грудной клетки. Классификация. Клиника и диагностика. Открытые травмы грудной клетки. Жизнеугрожающие последствия ранений груди. Первая помощь. Квалифицированная помощь.	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	В) Передняя крестообразная связка	Клинические рекомендации по

	Б) Надколенник В) Передняя крестообразная связка Г) Сухожильное растяжение четырехглавой мышцы бедра Д) Связка надколенника		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.	Пациентка Е, 72 года доставлена коретой СМП в больницу с жалобами на боли в области левого тазобедренного сустава. Со слов больной 1 часа назад при купании в душе оступилась и резко присела на корточки, почувствовала резкую боль в области левого тазобедренного сустава. Родственниками вызвана КСМП и доставлена в больницу. Из анамнеза 3 года назад у больной была травма, закрытый перелом хирургической шейки левой бедренной кости. По поводу чего ей была проведена операция «Тотальное эндопротезирование левого тазобедренного сустава эндопротезом цементной фиксации». При осмотре левого тазобедренного сустава имеется образование в паховой области, стопа ротирована кнаружи при пальпации незначительная болезненность. Активные – пассивные движения в левом тазобедренном суставе резко ограничены, болезненны. -Предположительный диагноз. - Подтверждение диагноза необходимо провести с помощью. - Основным методом лечения данной патологии является. - Тактика дальнейшего лечения.	- Закрытый вывих эндопротеза слева. - Рентгенологическое исследование. - Закрытое или открытое вправление эндопротеза под наркозом. Рентген контроль. - Постельный режим в течении 1 дня. Обездвиживание поврежденной конечности производится с помощью гипсовой повязки или же назначается ношение специального антиплуксационного ортеза. При отсутствии осложнений пациенту назначают ЛФК, массаж.	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 вертлужной впадины. Классификация. Консервативные методы лечения. Осложнения переломов вертлужной впадины. Лечение.	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 не прямой б) Колюще-режущий, тупой и огнестрельный в) Высокоэнергетический и низкоэнергетический	а) Прямой и не прямой	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.	Доставлен больной Л. В приемное отделение больницы через 3 часа после автотравмы. Жалобы на слабость, головокружение, боли в области правого бедра при осмотре: сознание сохранено, но больной заторможен, кожные покровы бледные, имеется угловая деформация в обл. верхней трети правого бедра. АД 100/65 мм. рт. ст., пульс слабый, 100 в минуту. - Предположительный диагноз. - Подтверждение диагноза необходимо провести с помощью. - Способ транспортной иммобилизации при оказании первой доврачебной помощи. - Основным методом лечения данной патологии является	- Закрытый перелом верхней трети правого бедра со смещением. Травматический шок I степени. - Рентгенологического исследования. - Поврежденную конечность нужно зафиксировать, наложить шину Дитрика или шину Крамера. Применение анальгетиков, при возможности вплоть до наркотических анальгетиков. - Скелетное вытяжение, Предоперационная подготовка, закрытая репозиция в операционной на ортопедическом столе под контролем ЭОП, антеградный интрамедулярный остеосинтез бедра, интраоперационный ЭОП контроль. Ходьба без опоры на поврежденную конечность но с имитацией ходьбы поврежденной конечностью для предотвращения контрактур в суставах нижней конечности. Через 8-12 недель можно удалить статический винт и разрешить дозированную нагрузку на оперированную конечность.	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-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	- Перилунарный вывих в лучезапястном суставе - Под наркозом производят вытяжение кисти по оси	Клинические рекомендации по травматологии и

	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?	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.	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. Жалуется на боль в месте падения трубы. Голень умеренно отечная, видимая деформация, гематома. Попытка пальпации и пробы осевой нагрузки сопровождается резкой болезненностью. Вопросы: - Для обследования необходимо произвести рентгенографию. - Способ иммобилизации при оказании первой медицинской 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	Переломы ключицы. Вывихи ключицы. Переломы лопатки. Повреждения плечевого сустава. Диагностика. Лечение.	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 верхушек 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.	Больной С, 25 лет во время бега, игры в футбол резко почувствовал боль в области подвздошной кости. Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Пульс 80 в 1 минуту, АД 120/60 мм. рт.ст. При осмотре в области левой передневерхней ости определяется припухлость. Симптом «заднего хода» Лозинского положительный. Симптомы Верней и Ларрея отрицательные. Движения левой нижней конечности вызывает усиление болей. Пальпация в области передневерхней ости болезненна. - Предположительный диагноз. - Для верификации диагноза необходимо выполнить исследования. - Основным методом лечения данного больного является.	- закрытый отрывной перелом передневерхней ости со смещением. - обзорная рентгенограмма в прямой проекции, в боковой проекции, КТ. - после обезболивания левую нижнюю конечность укладывают на шину Белера в положении сгибания в тазобедренном и коленном суставах до 140-150°. Постельный режим 3-4 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	Около - и внутрисуставные переломы проксимального отдела плечевой кости. Диафизарные переломы плечевой кости. Диагностика. Лечение.	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 б) 1 группа в) 2 группы г) 4 группы	а) 3 группы	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	Повреждения локтевого сустава. Переломы костей предплечья. Переломы и вывихи пястных костей запястья.	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
2	Переломы шейки бедра. Диагностика. Лечение. Диафизарные переломы бедренной кости. Переломы мыщелков бедренной кости	Клинические рекомендации по травматологии и ортопедии. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ООО «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ,
Д.М.Н.,

 Д.А. Маланин