

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Чебоксары)

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России

(г. Чебоксары)

д.м.н., профессор Н.С. Николаев



« 20 » марта 2020 г.

*ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ»
«АРТРОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА»
СРОК ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ*

Чебоксары, 2020 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Артроскопическая хирургия плечевого сустава» по специальности «Травматология и ортопедия» разработана научно-образовательным ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Чебоксары), обсуждена и одобрена на заседании Больничного медицинского совета ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Чебоксары) «_10_»_февраля_2020г. протокол №_1_

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа составлена в соответствии с:

Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»;

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»

Дополнительное профессиональное образование направлено на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, профессиональное развитие человека, обеспечение соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Требования к квалификации слушателей. Высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия»,

послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности «Травматология и ортопедия», сертификат специалиста по специальности «Травматология и ортопедия» без предъявления требований к стажу работы.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-травматологов-ортопедов со сроком освоения 18 академических часов «Артроскопическая хирургия плечевого сустава» - приобретение и совершенствование специалистами знаний, профессиональных умений и навыков в области артроскопии плечевого сустава.

Задачи:

1. Владение теоретическими аспектами артроскопии плечевого сустава;
2. Обучение обследованию пациентов с патологией плечевого сустава;
3. Ознакомление с хирургической и артроскопической анатомией плечевого сустава;
4. Освоение техники диагностической и лечебно-диагностической артроскопии плечевого сустава;
5. Ознакомление с принципами артроскопии плечевого сустава при различной патологии.

Трудоемкость освоения — 18 академических часов

1 академический час - 45 минут

1 академический час - 1 ЗЕТ

Основными компонентами программы являются:

- цель программы;
- задачи программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для подготовки и выполнения операции, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

Программа ОСК состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача травматолога-ортопеда, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации).

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-травматологов-ортопедов содержатся требования к аттестации специалиста. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) программы;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы специалистов;
- в) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клиническую базу Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Чебоксары);
- г) законодательство Российской Федерации.

Лекционные и практические занятия, а также симуляционный курс проводят практикующие врачи-травматологи-ортопеды со стажем работы в данном направлении не менее 5 лет.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

Планируемые результаты освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации составлены в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей работников, специалистов и служащих» и Приказом Минтруда России от 12.11.2018 N 698н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - травматолог-ортопед».

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Артроскопическая хирургия коленного сустава»

У обучающегося совершенствуются следующие *универсальные компетенции* (далее – УК):

- способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК–1);

- способность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, осуществлению медико-социальной деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками (УК–2);
- способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача травматолога-ортопеда (УК–3);
- способность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК–4).

У обучающегося совершенствуются следующие *общепрофессиональные компетенции* (далее – ОПК):

в организационно-управленческой деятельности:

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее – СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК–1);

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК–2).

Характеристика новых профессиональных компетенций врача, подлежащих формированию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Артроскопическая хирургия плечевого сустава»

У обучающегося должны быть сформированы следующие *профессиональные компетенции* (далее – ПК):

- 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 (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
 - готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6);
 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

Требования к результатам освоения программы

Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

Врач травматолог-ортопед должен **знать**:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, общие вопросы организации травматолого-ортопедической помощи в Российской Федерации,
- топографическую анатомию здорового коленного сустава,
- анатомо-физиологические отклонения при повреждениях структурных элементов плечевого сустава,
- принципы обследования пациентов с патологией плечевого сустава,
- протокол диагностической артроскопии плечевого сустава,
- основы реконструктивных методик оперативного лечения плечевого сустава с использованием артроскопии.

Врач травматолог-ортопед должен **уметь**:

- провести анализ развития и течения патологического процесса при заболеваниях и повреждениях плечевого сустава;
- провести комплексное обследование пациента с патологией плечевого сустава;
- на основании обследования поставить диагноз, а при необходимости провести дифференциальную диагностику при заболеваниях плечевого сустава;
- интерпретировать данные дополнительных методов исследования;
- определить наличие показаний и противопоказаний к операции — артроскопии плечевого сустава.

Врач травматолог-ортопед должен **владеть**:

- современными методами получения, обработки и хранения научной информации;
- методами оценки функционального состояния костной и мышечной тканей, периферических нервов и сосудов;
- методами интерпретации полученных результатов;
- современными представлениями по вопросам диагностики и лечения пациентов с травмами и заболеваниями плечевого сустава,
- техникой реконструктивных артроскопических операции на коленном суставе.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателей.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца — Удостоверение о повышении квалификации.

IV. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование

профессиональных компетенций по вопросам основ артроскопии плечевого сустава.

Основная специальность: Травматология и ортопедия

Срок обучения – 18 академических часов

Форма обучения – очная, с отрывом от работы

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Итоговая аттестация	Форма контроля
			Лекции	ОСК	Практич занятия	Самостоя	Итоговая аттестация		
1	Раздел 1. Введение. Хирургическая анатомия плечевого сустава. Обследование пациентов с патологией плечевого сустава.	2,5	1,5	0	0	1,0	0		
1.1	Введение, основные цели и задачи курса	0,5	0,5	0	0	0	0		
1.2	Основы хирургической анатомии плечевого сустава	1,0	0,5	0	0	0,5	0		
1.3	Обследование пациентов с патологией плечевого сустава	1,0	0,5	0	0	0,5	0		
2	Раздел 2. Основы диагностической артроскопии плечевого сустава. Артроскопическое оборудование.	2,5	1,5	0	1,0	0	0		
2.1	Основы диагностической артроскопии плечевого сустава	1,0	0,5	0	0,5	0	0		
2.2.1	Артроскопическое оборудование	1,0	0,5	0	0,5	0	0		
2.2.2	Подготовка и стерилизация	0,5	0,5	0	0	0	0		

	артроскопических инструментов							
3	Раздел 3. Хирургическая анатомия и принципы артроскопической стабилизации плечевого сустава при привычном вывихе плеча	6,0	2,5	2,5	0,5	0,5	0	
3.1	Укладка пациента, особенности анестезии, лечебно-диагностическая артроскопия плечевого сустава	1,0	0,5	0,5	0	0	0	
3.2	Артроскопическая рефиксация передней хрящевой губы суставного отростка лопатки при нестабильности плечевого сустава	1,5	0,5	0,5	0,5	0	0	
3.3	Технические особенности артроскопической рефиксации задней хрящевой губы плечевого сустава	1,5	0,5	0,5	0	0,5	0	
3.4	Артроскопическая техника при костном дефекте головки плечевой кости (повреждении Хилл-Сакса)	1,0	0,5	0,5	0	0	0	
3.5	Артроскопическая реконструкция при SLAP повреждениях плечевого сустава	1,0	0,5	0,5	0	0	0	
4	Раздел 4. Хирургическая анатомия и принципы артроскопической реконструкции повреждений вращательной манжеты плеча.	6,0	2,0	2,0	1,0	1,0	0	

4.1	Артроскопическая анатомия вращательной манжеты плечевого сустава, варианты разрывов, оценка степени ретракции	1,5	0,5	0,5	0,5	0	0	
4.2	Принципы артроскопической реконструкции вращательной манжеты методом однорядной анкерной фиксации	1,5	0,5	0,5	0	0,5	0	
4.3	Принципы артроскопической реконструкции вращательной манжеты методом двухрядной анкерной фиксации	1,5	0,5	0,5	0,5	0	0	
4.4	Варианты артроскопической хирургии при массивных невосстановимых разрывах вращательной манжеты	1,5	0,5	0,5	0	0,5	0	
	Итоговая аттестация	1,0	0	0	0	0	1,0	зачет
Всего		18,0	7,5	4,5	2,5	2,5	1,0	

Календарный план-график проведения занятий

Занятия	Количество часов в день				
	1	2	3	4	5
Теоретические (лекционные) занятия	2,5	2,5	2,5	-	-
Симуляционный курс	0,5	0,5	0,5	-	-
Практические занятия	-	1,5	1,5	1,5	-
Самостоятельная работа	1,0	1,0	1,0	0,5	-
Итоговая аттестация	-	-	-	-	1,0

V. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (РАЗДЕЛОВ)

Раздел 1. Введение. Хирургическая анатомия плечевого сустава. Обследование пациентов с патологией плечевого сустава

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Введение. Основные цели и задачи курса
1.2	Основы хирургической анатомии плечевого сустава
1.3	Обследование пациентов с патологией плечевого сустава

Раздел 2. Основы диагностической артроскопии плечевого сустава.

Артроскопическое оборудование

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Основы диагностической артроскопии плечевого сустава
2.2.1	Артроскопическое оборудование
2.2.2	Подготовка и стерилизация артроскопических инструментов

Раздел 3. Хирургическая анатомия и принципы артроскопической стабилизации плечевого сустава при привычном вывихе плеча

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Укладка пациента, особенности анестезии, лечебно-диагностическая артроскопия плечевого сустава
3.2	Артроскопическая рефиксация передней хрящевой губы суставного отростка лопатки при нестабильности плечевого сустава
3.3	Технические особенности артроскопической рефиксации задней хрящевой губы плечевого сустава
3.4	Артроскопическая техника при костном дефекте головки плечевой кости (повреждении Хилл-Сакса)
3.5	Артроскопическая реконструкция при SLAP повреждениях плечевого сустава

Раздел 4. Хирургическая анатомия и принципы артроскопической реконструкции повреждений вращательной манжеты плеча

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1	Артроскопическая анатомия вращательной манжеты плечевого сустава, варианты разрывов, оценка степени ретракции
4.2	Принципы артроскопической реконструкции вращательной манжеты методом однорядной анкерной фиксации
4.3	Принципы артроскопической реконструкции вращательной манжеты методом двухрядной анкерной фиксации
4.4	Варианты артроскопической хирургии при массивных невосстановимых разрывах вращательной манжеты

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Введение, основные цели и задачи курса	1.1	УК-1, ОПК-1
2.	Основы хирургической анатомии плечевого сустава и обследование больного с патологией плечевого сустава (клиника, симптомы, специфические тесты, чтение МРТ)	1.2, 1.3	УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
3.	Основы диагностической артроскопии плечевого сустава	2.1	УК-3, ПК-1, ПК-5, ПК-6
4.	Знакомство с артроскопическим оборудованием, подготовка и стерилизация артроскопических инструментов	2.2.1, 2.2.2	УК-1, ПК-6
5.	Вопросы стерилизации и дезинфекции артроскопического оборудования	2.2.2	УК-1, ПК-6
6.	Лечебно-диагностическая артроскопия плечевого сустава, принципы диагностики повреждений	3.1,	УК-1, УК-3, УК-4 ПК-5, ПК-6
7.	Артроскопическая реконструкция хрящевой губы при нестабильности плечевого сустава и сопутствующих повреждений	3.2, 3.3, 3.4, 3.5	УК-1, УК-3, УК-4 ПК-5, ПК-6
8.	Хирургическая анатомия и принципы реконструкции вращательной манжеты	4.1, 4.2, 4.3, 4.4	УК-1, УК-3, УК-4 ПК-5, ПК-6

Освоение симуляционного курса:

№	Тема занятий	Содержание занятий	Формируемые компетенции
1.	Укладка пациента, особенности анестезии, лечебно-диагностическая артроскопия плечевого сустава	3.1	УК-1, УК-3, УК-4 ПК-5, ПК-6
2.	Артроскопическая рефиксация передней хрящевой губы суставного отростка лопатки при нестабильности плечевого	3.2	УК-1, УК-3, УК-4 ПК-5, ПК-6

	сустава		
3.	Технические особенности артроскопической рефиксации задней хрящевой губы плечевого сустава	3.3	УК-1, УК-3, УК-4ПК-5, ПК-6
4.	Артроскопическая техника при костном дефекте головки плечевой кости (повреждении Хилл-Сакса)	3.4	УК-1, УК-3, УК-4ПК-5, ПК-6
5.	Артроскопическая реконструкция при SLAP повреждениях плечевого сустава	3.5	УК-1, УК-3, УК-4ПК-5, ПК-6
6.	Анатомия и принципы артроскопической реконструкции вращательной манжеты плеча	4.1, 4.2, 4.3, 4.4	УК-1, УК-3, УК-4ПК-5, ПК-6

Тематика практических занятий:

№	Тема занятий	Содержание занятий	Формируемые компетенции
1.	Основы диагностической артроскопии плечевого сустава	2.1	УК-1, УК-3, УК-4ПК-5, ПК-6
2.	Артроскопическое оборудование	2.2.1	УК-1, ПК-6
3.	Хирургическая анатомия и принципы артроскопической стабилизации плечевого сустава при привычном вывихе плеча	3.2	УК-1, УК-3, УК-4ПК-5, ПК-6
4.	Артроскопическая анатомия вращательной манжеты плечевого сустава, варианты разрывов, оценка степени ретракции	4,1	УК-1, УК-3, УК-4ПК-5, ПК-6
5.	Принципы артроскопической реконструкции вращательной манжеты методом двухрядной анкерной фиксации	4.3	УК-1, УК-3, УК-4ПК-5, ПК-6

VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Литература

1. Штробель М. Руководство по артроскопической хирургии. Том 1. пер. с англ. под ред. Королева А.В. - М.: Издательство Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2009.
2. Джонсон Д. Г., Амендола А., Барбер Ф. А. и др. Оперативная артроскопия: том 2. Перевод с англ. под ред. С. В. Иванникова. - М.: Издательство Панфилова, 2015 год.
3. Скудери, Д.Р., Триа А.Д. Минимально инвазивные вмешательства в ортопедии. Том 1. Перевод с англ. под ред. Н.А. Шестерни. - М.: Издательство Панфилова, 2014 год
4. Andreas B. Imhoff, Jonathan B. Ticker, Augustus D. Mazzocca, Andreas Voss. Atlas of Advanced Shoulder Arthroscopy. CRC Press, 15 дек. 2017 г. - Всего страниц: 368
5. Gartsman's Shoulder Arthroscopy 3rd Edition Authors: Hussein Elkousy T. Bradley Edwards. Published Date: 29th January 2018. Page Count: 392
6. Giuseppe Milano, Andrea Grasso Shoulder Arthroscopy: Principles and Practice. Springer Science & Business Media, 16 дек. 2013 г. - Всего страниц: 622
7. Stephen J. Snyder, Michael Bahk, Joseph Burns, Mark Getelman, Ronald Karzel. Shoulder Arthroscopy. Wolters Kluwer Health, 7 июл. 2014 г. - Всего страниц: 424
8. Stephen S. Burkhart, Ian K. Y. Lo, Paul C. Brady Burkhart's View of the Shoulder: A Cowboy's Guide to Advanced Shoulder Arthroscopy. Lippincott Williams & Wilkins, 2006 - Всего страниц: 316
9. Georg Lajtai, Stephen J. Snyder, Gregory Applegate, Gernot Aitzetmüller, Christian Gerber. Shoulder Arthroscopy and MRI Techniques. Springer, 20 дек. 2013 г. - Всего страниц: 384
10. Peter J. Millett, Jonas Pogorzelski. Advanced Techniques in Shoulder Arthroscopy. Springer Nature, 18 окт. 2019 г. - Всего страниц: 267
11. John D. Kelly IV. Elite Techniques in Shoulder Arthroscopy: New Frontiers in Shoulder Preservation. Springer, 29 дек. 2015 г. - Всего страниц: 335
12. Richard K. N. Ryu, Richard L. Angelo, Jeffrey Abrams. The Shoulder: AANA Advanced Arthroscopic Surgical Techniques. SLACK Incorporated, 15 сент. 2015 г. - Всего страниц: 352

Программное обеспечение:

1. Операционные системы: Windows 7, Windows 8.
2. Офисные пакеты: MS Office 2003, MS Office 2007, MS Office 2010.
3. Текстовый редактор: Word.
4. Антивирусное обеспечение ПО: антивирус Dr. Web.

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. Российское образование <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы, законодательство, глоссарий).
2. Медицина <https://www.medicina.ru/> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные разделы, законодательство, глоссарий).
3. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Учреждение имеет специальные помещения для проведения лекционных занятий, практических занятий, обучающего симуляционного курса, а также помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет». Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения.

Библиотечный фонд и электронная библиотека укомплектованы печатными и электронными изданиями обязательной и дополнительной литературы.

Учреждение обеспечено необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах и подлежит ежегодному обновлению).

Обучающимся и научно-педагогическим работникам обеспечен доступ (удаленный доступ), к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах и подлежит ежегодному обновлению.

Для проведения лекций, семинаров, практических занятий имеется компьютеры, мультимедийные проекторы, видеозаписи основных хирургических вмешательств, наборы для Work-shop и симуляторы для проведения операций и др.

Наименование программы	Наименование оборудования учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов
<p>Основы артроскопии плечевого сустава</p>	<ul style="list-style-type: none"> • учебный класс, • библиотека с читальным залом, • операционный блок, • клинические отделения <p style="text-align: center;">Учебное оборудование:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Комплекс для мультимедийных презентаций (Ноутбук, проекционная система, проектор), • Система телевизионного наблюдения за операциями, • Экран со штативом, • Флипчарт, • Негатоскоп, • Скелет человека <p style="text-align: center;">Хирургическое оборудование:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Комплекс артроскопический с набором инструментов и оптик, • Инструмент хирургический с электрическим приводом (дрель), • Аппарат высокочастотной хирургии с холодноплазменной коагуляцией <p style="text-align: center;">Симуляционное оборудование</p> <ul style="list-style-type: none"> • Виртуальный симулятор артроскопии «ArthroVR» с обратной тактильной связью (модуль «Базовые навыки», в т.ч. с аппаратным обеспечением, компьютером, монитором, стойкой тележкой), • - модуль «Артроскопия плечевого сустава» 	<p>428020 г.Чебоксары , ул. Ф.Гладкова, д.33</p>

VIII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий и промежуточный контроль освоения программы проводится на занятиях в форме устного опроса.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача травматолога-ортопеда в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Оценка «отлично» ставится, если выполнен полный объем работы, ответ

полный и правильный. Слушатель способен обобщить материал, сделать собственные выводы, выразить своё мнение, привести иллюстрирующие примеры.

Оценки «хорошо» ставится, если выполнено 75% работы, ответ правильный, но неполный. Не приведены иллюстрирующие примеры, обобщающее мнение недостаточно четко выражено.

Оценки «удовлетворительно» ставится, если выполнено 50% работы, ответ правилен в основных моментах, нет иллюстрирующих примеров, нет собственного мнения, есть ошибки в деталях.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если выполнено менее 50% работы, в ответе существенные ошибки в основных аспектах содержания. Речь неясна.

Примеры тестовых заданий

1. Стабильность в нормальном плечевом суставе прежде всего обеспечивается:
 - Хрящевой губой гленоида и плечелопаточными связками
 - Вращательной манжетой плеча
 - Сухожилием длинной головки двуглавой мышцы плеча
 - Формой суставного отростка лопатки
2. Какая операция предпочтительна при привычном вывихе плеча и костном дефекте переднего отдела гленоида более 25%:
 - По Латарже
 - По Банкарту
 - Пликация капсулы плечевого сустава
 - Остеоперфорация проксимального отдела плечевой кости
3. Повреждение Hill-Sachs это:
 - сдавление суставного хряща у задненаружного отдела головки плечевой кости по типу импрессионного перелома
 - отрыв суставной губы от лопаточной впадины
 - субтотальное повреждение вращающей манжеты плеча
 - отрывной перелом большого бугорка плечевой кости
4. Повреждение Банкарта - это:
 - отрыв суставной губы от лопаточной впадины
 - сдавление суставного хряща у задненаружного отдела головки плечевой кости по типу импрессионного перелома
 - субтотальное повреждение вращающей манжеты плеча
 - отрывной перелом большого бугорка плечевой кости
5. Мышцы, сухожилия которых формируют вращательную манжету:
 - надостная, подостная, подлопаточная, малая круглая
 - надостная, подостная, подлопаточная, большая круглая
 - трапецевидная, подостная, подлопаточная, малая круглая

- надостная, дельтовидная, подлопаточная, малая круглая
6. Для артроскопии плечевого сустава наиболее часто используют артроскоп с углом преломления:
- 30°
 - 45°
 - 70°
 - 0°
7. Какой артроскопический порт используют для первичного доступа в плечевой сустав в стандартном случае:
- Задний
 - передний
 - Передне-медиальный
 - Передне-латеральный
8. Какой способ рефиксации отрыва сухожилия вращательной манжеты плеча наиболее оптимальный?
- Артроскопический анкерный двухрядный шов
 - Артроскопический анкерный однорядный шов
 - Транссоссальный простой шов
 - Транссоссальный П-образный шов
 - Показанием к артроскопической субакромиальной декомпрессии при импиджмент-синдроме является:
 - Крючковидный тип акромиона
 - Воспаление субакромиальной бурсы
 - Тендинит сухожилия надостной мышцы
 - Нестабильность в плечевом суставе
9. В какие сроки происходит биологическое приращение сухожилия вращательной манжеты плеча после артроскопической рефиксации?
- 3 месяца
 - 6 недель
 - 4 недели
 - 6 месяцев
10. При какой патологии плечевого сустава нецелесообразно применять артроскопическую хирургию:
- Деформирующий артроз плечевого сустава III стадии
 - Разрыв вращательной манжеты плеча
 - Привычный вывих плеча
 - Хондроматоз плечевого сустава
11. Назовите наиболее частое осложнение после артроскопической реконструкции вращательной манжеты?
- Повторный разрыв сухожилия
 - Инфекция
 - Неврологические расстройства

- Повреждение сосудов
12. Какую расширяющую среду при артроскопии следует использовать для адекватной работы электрохирургических инструментов:
- Физиологический раствор NaCl
 - Лактатный раствор Рингера
 - Раствор Глюкозы 5%
 - Газовая среда
13. Операция выбора при невозможности артроскопического восстановления сухожилий надостной и подостной мышц:
- Транспозиция широчайшей мышцы спины
 - Деротационная остеотомия хирургической шейки плечевой кости
 - Открытое восстановление вращательной манжеты
 - Операция Банкарта
14. Какой артроскопический порт наиболее удобен для обзора при реконструкции сухожилия надостной мышцы:
- Заднелатеральный
 - Передний
 - Задненижний
 - Порт Neviaser
15. Грубое введение шахты артроскопа в полость сустава чаще всего приводит к:
- Повреждению хрящевого покрытия сустава и субхондральной кости
 - Поломке инструмента
 - Повреждению связочного аппарата сустава
 - Затруднению визуализации
16. Каков оптимальный срок иммобилизации верхней конечности после артроскопической операции Банкарта?
- 6 недель
 - 8 недель
 - 4 недели
 - 3 месяца
17. Неудовлетворительный результат после артроскопической реконструкции вращательной манжеты плеча чаще всего обусловлен:
- Выраженной жировой дегенерацией мышц-ротаторов
 - Сопутствующим артрозом акромиально-ключичного сустава
 - Нейропатией надлопаточного нерва
 - Наличием субакромиального бурсита
18. Какое из сухожилий вращательной манжеты плеча повреждается наиболее часто:
- Сухожилие надостной мышцы
 - Сухожилие подлопаточной мышцы
 - Сухожилие подостной мышцы

- Сухожилие малой круглой мышцы

19. Какие симптомы характерны для застарелых разрывов вращательной манжеты плеча:

- Контрактура плечевого сустава, боль в суставе, усиливающаяся ночью
- Гемартроз
- Боль, усиливающаяся при физической нагрузке
- Онемение участка кожи латеральной поверхности плечевого сустава

20. Положительный Belly Press test свидетельствует о разрыве:

- Сухожилия подлопаточной мышцы
- Сухожилия надостной мышцы
- Сухожилия подостной мышцы
- Сухожилия малой круглой мышцы

