



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(СПбГУ)

П Р И К А З

30.10.2020

№ 9842/1

О методическом обеспечении
государственной итоговой аттестации в
2021 году (Р2.2634*)

В соответствии с приказом от 30.08.2018 №8577/1 «Об утверждении Правил обучения по программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, программам ординатуры, реализуемым в Санкт-Петербургском государственном университете», приказом от 03.07.2018 № 6616/1 «Об утверждении форм программ государственной итоговой аттестации» (с последующими изменениями) и в целях методического обеспечения государственной итоговой аттестации по основным образовательным программам в 2021 году

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить программу государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена по основной образовательной программе высшего образования ординатуры Р2.2634.* «Травматология и ортопедия» по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» (Приложение).
2. Начальнику Управления по связям с общественностью Зайнуллину Т.Т. обеспечить размещение настоящего приказа на портале СПбГУ в разделе «Государственная итоговая аттестация» не позднее одного рабочего дня с даты издания настоящего приказа.
3. За разъяснением содержания настоящего приказа обращаться посредством сервиса «Виртуальная приемная» на портале СПбГУ к первому проректору по учебной и методической работе. Предложения по изменению и/или дополнению настоящего приказа направлять на адрес электронной почты org@spbu.ru.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Основание: протокол заседания учебно-методической комиссии по УГСН 30.00.00 Фундаментальная медицина и по УГСН 31.00.00 Клиническая медицина и по УГСН 32.00.00 Медицинские науки о здоровье и профилактическая медицина и по УГСН 34.02.01 Сестринское дело СПбГУ от 16.10.2020 № 06/30-03-12.

Первый проректор по
учебной и методической работе

М.Ю. Лаврикова

**Программа государственной итоговой аттестации
в форме государственного экзамена по
ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ
Р2.2634. * «Травматология и ортопедия»
по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия»
уровень образования: ординатура**

1. Общие положения

1.1. Государственный экзамен в соответствии с требованиями действующего образовательного стандарта проводится для проверки выполнения государственных требований к уровню и содержанию подготовки выпускников и уровня их подготовленности к решению как теоретических, так и практических профессиональных задач.

1.2. Целью государственного экзамена является определение уровня подготовленности выпускников и проверка сформированности компетенций, предусмотренных учебным планом основной образовательной программы в соответствии с требованиями действующего образовательного стандарта.

1.3. Объем государственной итоговой аттестации, учебный период и сроки государственной итоговой аттестации указаны в актуальном учебном плане и календарном учебном графике.

1.4. Язык проведения государственного экзамена: русский.

2. Перечень примерных вопросов, выносимых на государственный экзамен, оценочные средства (виды и примеры контрольных заданий)

- 2.1. Перечень примерных вопросов, выносимых на государственный экзамен:
- 2.1.1. Классификация переломов. Механогенез, локализация, диагностика.
 - 2.1.2. Варусная и вальгусная деформации коленных суставов. Этиология, принципы лечения больных.
 - 2.1.3. Огнестрельные ранения таза. Классификация, диагностика. Принципы лечения раненых на этапах медицинской эвакуации.
 - 2.1.4. Диагностика закрытых переломов, достоверные признаки. Понятие о вколоченных переломах. Общие принципы лечения закрытых диафизарных переломов.
 - 2.1.5. Привычный вывих плеча. Этиология, патогенез, клиника, методы оперативного лечения.
 - 2.1.6. Комбинированные радиационные поражения. Классификация. Клиника. Периоды лучевой болезни. Лечение пораженных на этапах медицинской эвакуации.
 - 2.1.7. Закрытые внутрисуставные переломы. Механогенез, классификация, клиника, принципы лечения больных.
 - 2.1.8. Замедленная консолидация переломов. Ложные переломы. Причины развития ложных суставов. Классификация, клиника, принципы лечения.
 - 2.1.9. Общие принципы оказания медицинской помощи во время боевых действий и в очаге массового поражения населения в мирное время.
 - 2.1.10. Остеорепарация. Источники остеогенеза, стадии остеорепарации. Виды костной мозоли. Общие и местные факторы, влияющие на сращение костей.
 - 2.1.11. Дисплазия тазобедренных суставов. Этиопатогенез. Ранняя диагностика, лечение детей.

- 2.1.12. Гнойная инфекция огнестрельных ран. Факторы, влияющие на её развитие. Местные и общие проявления. Принципы лечения.
- 2.1.13. Обезболивание при лечении переломов и вывихов. Методы репозиции костных отломков.
- 2.1.14. Контрактуры, анкилозы. Определение понятия, классификация, методы лечения.
- 2.1.15. Раневая баллистика огнестрельных ранений конечностей.
- 2.1.16. Скелетное вытяжение в системе комплексного лечения переломов. Показания. Техника выполнения.
- 2.1.17. Плоскостопие. Виды плоскостопия. Классификация. Принципы консервативного и оперативного лечения.
- 2.1.18. Цель и задачи медицинской сортировки раненых на войне. Роль П.И. Пирогова в становлении отечественной военно-полевой хирургии.
- 2.1.19. Гипсовая лечебная иммобилизация. Виды гипсовых повязок, сроки иммобилизации при различных локализациях и уровнях переломов.
- 2.1.20. Остеоартроз коленного сустава. Клиника. Принципы лечения больных в поликлинике и стационаре.
- 2.1.21. Боевая ожоговая травма в современных войнах. Термонингационные поражения. Принципы медицинской сортировки и этапного лечения пораженных.
- 2.1.22. Остеосинтез. Показания, виды остеосинтеза, возможные осложнения.
- 2.1.23. Деформирующий артроз тазобедренных суставов. Классификация, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения.
- 2.1.24. Первичная хирургическая обработка огнестрельных ран конечностей. Цель, задачи, показания и противопоказания.
- 2.1.25. Переломы и вывихи ключицы. Механизм повреждения, клиника, принципы лечения.
- 2.1.26. Организация восстановительного лечения больных с последствиями повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы.
- 2.1.27. Переломы хирургической шейки плечевой кости. Механизм, клиника, лечение, показания к оперативному лечению.
- 2.1.28. Остеохондропатии (болезнь Пертеса, болезнь Осгуд-Шляттера, болезнь Келлера 1-2, болезнь Кенига).
- 2.1.29. Синдром длительного сдавления. Этиология, патогенез. Клиника. Принципы этапного лечения раненых с синдромом длительного сдавления.
- 2.1.30. Диафизарные переломы плечевой кости. Механизм переломов. Типичные смещения костных отломков. Диагностика. Основные методы консервативного и оперативного лечения.
- 2.1.31. Дегенеративно-дистрофическое заболевание позвоночника. Этиопатогенез. Клиника. Принципы консервативного лечения. Показания к оперативному лечению.
- 2.1.32. Травматический шок. Патогенез. Клиника. Принципы лечения раненых с травматическим шоком на этапах медицинской эвакуации.
- 2.1.33. Переломы и перелома-вывихи костей предплечья. Классификация, диагностика, принципы лечения.
- 2.1.34. Поперечное плоскостопие. Отклонение 1 пальца стопы кнаружи. Клиника. Консервативное и оперативное лечение.
- 2.1.35. Анаэробная инфекция. Возбудители. Местные и общие проявления, профилактика, лечение.
- 2.1.36. Историческая справка становления научной ортопедии в России. Научная и общественная деятельность основоположников отечественной ортопедии и травматологии.
- 2.1.37. Переломы лучевой кости в типичном месте. Механизм, классификация, клиника, лечение.
- 2.1.38. Огнестрельные ранения крупных сосудов. Классификация кровотечений.

- Клиника. Содержание неотложной помощи раненым на этапах медицинской эвакуации.
- 2.1.39. Медиальные (внутриуставные) переломы шейки бедренной кости. Механизм. Диагностика. Принципы лечения.
- 2.1.40. Нарушения осанки, сё тины. Принципы лечения больных в раннем возрасте.
- 2.1.41. Вторичная обработка огнестрельных ран конечностей. Содержание, показания, частота применения в современных войнах.
- 2.1.42. Внесуставные переломы проксимального метаэпифиза бедренной кости. Классификация, диагностика, принципы лечения.
- 2.1.43. Остеоартроз. Принципы консервативного лечения в период обострения.
- 2.1.44. Столбняк. Клиника, профилактика и принципы лечения раненых на этапах медицинской эвакуации.
- 2.1.45. Диафизарные переломы бедренной кости. Механизм, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения.
- 2.1.46. Сколиоз. Клиника, Консервативные методы лечения, Показания к оперативному лечению. Профилактика сколиоза в детском и юношеском возрасте.
- 2.1.47. Переломы мыщелков бедренной и большеберцовой костей. Механизм, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения.
- 2.1.48. Показания и современные методы оперативного лечения коксартроза.
- 2.1.49. Боевая травма таза. Классификация, диагностика, клиника повреждений мочевого пузыря и уретры, принципы лечения раненых на войне.
- 2.1.50. Переломы надколенника. Механизм, классификация, клиника, показания к оперативному лечению.
- 2.1.51. Диспластические артрозы тазобедренного сустава. Определение понятия, этиология, диагностика, основные методы консервативного и оперативного лечения.
- 2.1.52. Холодовая травма на войне. Классификация. Принципы этапного лечения раненых.
- 2.1.53. Повреждения менисков коленного сустава. Механизм, клиника, лечение.
- 2.1.54. Асептический некроз головки бедренной кости. Этиопатогенез, диагностика. Лечение.
- 2.1.55. Повреждение связок коленного сустава. Механизм, классификация, лечение. Показания к оперативному лечению.
- 2.1.56. Диагностика и лечение остеохондроза шейного отдела позвоночника.
- 2.1.57. Общие принципы оказания медицинской помощи во время боевых действий и в очаге массового поражения населения в мирное время.
- 2.1.58. Диафизарные переломы костей голени. Механизм, диагностика, лечение.
- 2.1.59. Диагностика и лечение остеохондроза грудного отдела позвоночника.
- 2.1.60. Пронационные и супинационные переломы лодыжек. Механизм, клиника, лечение.
- 2.1.61. Диагностика и лечение остеохондроза поясничного отдела позвоночника.
- 2.1.62. Содержание первой врачебной и квалифицированной помощи раненым с огнестрельными переломами костей конечностей.
- 2.1.63. Переломы пяточной кости. Механизм, клиника, лечение. Причины развития посттравматического плоскостопия.
- 2.1.64. Кривошея. Классификация, ранняя диагностика, лечение.
- 2.1.65. Огнестрельные ранения позвоночника. Классификация, клиника, принципы этапного лечения раненых на войне.
- 2.1.66. Повреждения ахиллова (пяточного) сухожилия. Механизм, клиника, лечение.
- 2.1.67. Врожденная косолапость. Этиопатогенез, клиника, лечение.
- 2.1.68. Переломы костей таза. Механизм, классификация, диагностика, принципы лечения.
- 2.1.69. Гематогенный остомиелит. Этиопатогенез, клиника, принципы лечения.
- 2.1.70. Переломы ладьевидной кости запястья. Классификация, клиника, особенности

рентгенологической диагностики, методы лечения.

- 2.1.71. Идиопатический сколиоз. Клиника, диагностика, методы лечения, Профилактика сколиоза у школьников.
- 2.1.72. Первичная хирургическая обработка огнестрельных переломов костей конечностей. Показания, содержание, методы удержания костных отломков.
- 2.1.73. Переломы лучевой кости в типичном месте. Механизм, клиника, диагностика, методы лечения.
- 2.1.74. Продольное плоскостопие. Классификация, клиника, методы лечения в зависимости от степени тяжести заболевания.
- 2.1.75. Огнестрельные ранения кисти. Классификация, клиника, принципы медицинской сортировки и этапного лечения раненых на войне.
- 2.1.76. Переломы таранной кости. Классификация, клиника, методы лечения.
- 2.1.77. Принципы и организация восстановительного лечения больных после повреждений опорно-двигательного аппарата.
- 2.1.78. Боевая травма крупных суставов конечностей. Классификация, клиника, принципы этапного лечения раненых на войне.
- 2.1.79. Вывихи бедра. Классификация, клиника, диагностика, способы вправления, показания к оперативному лечению.
- 2.1.80. Варусная и вальгусная деформации коленных суставов. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения.
- 2.1.81. Взрывная травма конечностей. Основные факторы повреждения, клиника, принципы этапного лечения раненых на войне.
- 2.1.82. Хондроматоз суставов. Определение, этиопатогенез, клиника, лечение.
- 2.1.83. Инфекционные осложнения боевых травм конечностей. Классификация, причины развития, профилактика и методы лечения на этапах медицинской эвакуации.

2.2. Государственный экзамен может включать следующие виды контрольных заданий: билеты к государственному экзамену.

2.3. Примеры контрольных заданий: билеты к государственному экзамену состоят из 3 вопросов, перечисленных в п. 2.1. «Перечень примерных вопросов, выносимых на государственный экзамен», выбранных в произвольной форме:

Билет 1

1. Диафизарные переломы костей голени. Механизм, диагностика, лечение.
2. Повреждения менисков коленного сустава. Механизм, клиника, лечение.
3. Боевая травма крупных суставов конечностей. Классификация, клиника, принципы этапного лечения раненых на войне.

Билет 2

1. Остеоартроз. Принципы консервативного лечения в период обострения.
2. Переломы надколенника. Механизм, классификация, клиника, показания к оперативному лечению.
3. Гематогенный остеомиелит. Этиопатогенез, клиника, принципы лечения.

3. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену, перечень литературы для подготовки к государственному экзамену

3.1. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену: Подготовка к государственной итоговой аттестации проводится самостоятельно. Предэкзаменационные консультации проводятся научно-педагогическими работниками, участвующими в реализации основной образовательной программы.

3.2. Перечень литературы и электронных библиотечно-информационных ресурсов для подготовки к государственному экзамену:

3.2.1. Перечень литературы:

1. Бургенер Фрэнсис А. Лучевая диагностика заболеваний костей и суставов: руководство. Атлас/Ф.А. Бургенер, М. Кормано, Т. Пулас; Пер. с англ. под ред. акад. РАН С.К. Терпюва, проф. А.И. Шехтера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 541 с.
2. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: руководство для врачей / Под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалова. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2011. - 672 с.
3. Военно-полевая хирургия: Учебник. -- 2-е изд., изм. и доп. / Под ред. Е.К. Гуманенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 713 с.: ил.
4. Ортопедия: национальное руководство / Под ред. акад. РАН и РАМН С.П. Миронова, акад. РАМН Г.П. Котельникова; Российская ассоциация ортопедов и травматологов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 837 с.
5. Травматология. Национальное руководство / ред. Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1104 с.

3.2.2. Перечень информационных ресурсов, к которым обеспечивается доступ обучающихся при формировании профессиональных компетенций:

- Консультант студента - Издательская группа ГЭОТАР Медиа:
<http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/252/>;
- Science Direct URL: <http://www.sciencedirect.com/>;
- Elsevier (платформа Science Direct) URL: <http://www.sciencedirect.com/>;
- EBSCO URL: <http://search.ebscohost.com/>;
- Oxford University Press URL: <http://www3.oup.co.uk/jnls/>;
- Sage Publications URL: <http://online.sagepub.com/>;
- Springer/Kluwer URL: <http://www.springerlink.com/>;
- Taylor & Francis URL: <http://www.informaworld.com/>;
- Web of Science URL: <http://isiknowledge.com/>;
- Ресурсы Института научной информации по общественным наукам Российской академии наук (ИНИОН РАН) URL: <http://elibrary.ru/>;
- Университетская информационная система Россия URL: <http://www.cir.ru/index.jsp>.

4. Методика и критерии оценки государственного экзамена

4.1. Форма проведения государственного экзамена:

- Устная

4.2. Продолжительность государственного экзамена:

Продолжительность собеседования составляет не менее трех академических часов на группу численностью 5 человек, это время увеличивается пропорционально числу аттестуемых из расчета продолжительности собеседования 30 мин. на одного ординатора. При проведении государственного экзамена экзаменатору предоставляется право задавать ординатору дополнительные вопросы в пределах образовательной программы.

4.3. Методика и критерии оценки государственного экзамена:

Экзамен включает ответ на 3 вопроса. Общая оценка по итоговому собеседованию составляет 100 баллов (1 вопрос – до 40 баллов, 2 и 3 вопросы – до 30 баллов каждый). Оценка «отлично» соответствует 91-100 баллам, «хорошо» - 81-90 баллам, «удовлетворительно» - 71-80 баллов, «неудовлетворительно» - менее 70 баллов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

Оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных программой; сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности; знакомый с литературой, публикациями по программе;

Оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных программой; изучивших литературу, рекомендованную программой; способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

Оценку «отлично» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций; умение выполнять задания с демонстрацией собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

5. Процедура проведения государственного экзамена

5.1. Государственная итоговая аттестация для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

5.2. Проведение государственного экзамена осуществляется в соответствии с Правилами обучения в СПбГУ.

5.3. В ситуации крайней необходимости в целях защиты жизни и здоровья обучающихся, научно-педагогических работников и сотрудников, обеспечивающих проведение государственной итоговой аттестации, по решению уполномоченного должностного лица государственная итоговая аттестация может проводиться исключительно с применением дистанционных технологий на платформе электронного образования Blackboard с использованием системы прокторинга для идентификации испытуемых, контроля самостоятельности подготовки ответов испытуемых на экзаменационные вопросы и предотвращения использования испытуемыми в ходе экзамена посторонних материалов из сети «Интернет».