

АННОТАЦИЯ
рабочей программы учебной дисциплины
«Эндопротезирование крупных суставов»

Направление подготовки	31.06.01 Клиническая медицина
Профиль подготовки	Травматология и ортопедия
Цикл, раздел учебного плана	Б1.В.ДВ.2
Семестр(ы) изучения	5
Форма промежуточной аттестации	зачет
Количество зачетных единиц	5
Количество часов всего, из них:	108
лекционные	18
практические/лабораторные/семинарские	18
СР аспирантов	72

1. Цель изучения дисциплины изучения дисциплины является углубленное изучение наиболее важных и актуальных теоретических и практических вопросов, охватываемых паспортом научной специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, приобретение навыков самостоятельного научного исследования, использования научных методов и средств для решения теоретических и прикладных задач научной специальности.

2. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВОпо данному направлению подготовки

универсальные компетенции (УК): УК-5;

общепрофессиональные компетенции (ОПК): ОПК-4;

профессиональные компетенции (ПК): ПК-2, ПК-3.

3. Краткое содержание дисциплины

Раздел 1. Общие вопросы тотального эндопротезирования суставов

Особенности и показания к операции эндопротезирования крупных суставов. Материал и геометрия имплантата. Патогенез, профилактика и лечение тромбозоэмболических осложнений в интра- и послеоперационном периоде. Общие принципы подготовки и планирования операции эндопротезирования. План операции: прозрачные лекала и рентгенограммы, размеры имплантата. Определение медиального латерального офсета, центра ротации сустава. Виды эндопротезирования крупных суставов. Первичное и повторное эндопротезирование. Ревизионное и реконструктивное эндопротезирование.

Этика и деантология в работе травматолога-ортопеда. Использование математического и статистического анализа в обработке данных, полученных в результате клинических исследований в области травматологии и ортопедии.

Раздел 2. Частные вопросы тотального эндопротезирования суставов

Особенности обработки вертлужной впадины. Протрузионный коксартроз. Дисплазия вертлужной впадины. Костная пластика дна, крыши и колонн вертлужной впадины. Виды имплантатов для укрепления вертлужной впадины. Выбор ацетабулярного имплантата и бедренного компонента. Особенности планирования операции при диспластическом коксартрозе. Одноэтапная операция. Двухэтапная операция с наложением аппарата Илизарова. Эндопротезирование коленного сустава. Предоперационное планирование. Выбор эндопротеза. Связанный протез. Протез с мобильной платформой. Эндопротезирование плечевого сустава. Предоперационное планирование. Тотальное эндопротезирование и гемартропластика. Поверхностная и глубокая перипротезная инфекция. Консервативное лечение инфекции. Реэндопротезирование с хирургической обработкой в 1 этап. Реэндопротезирование в 2 этапа. Использование спэйсоров. Полное удаление протеза с последующим формированием неартроза. Переломы эндопротезов и костей с наличием имплантатов. Эндопротезирование локтевого сустава. Эндопротезирование лучезапястного сустава. Новейшие отечественные и зарубежные достижения в области тотального эндопротезирования суставов. Современные клинические исследования в области тотального эндопротезирования суставов, пути внедрения в клиническую практику.

Раздел 3. Послеоперационное ведение пациентов с тотальным эндопротезированием суставов

Оценка функции оперированного сустава по Харрису, DeLee, Chanley. Применение статистического анализа при оценке качества проведенного лечения. Рентгенологический контроль стабильности имплантата. Остеопороз. Классификация. Саха (ВОЗ). Зоны остеолита по Грену ДеЛи и Чанли. Состояние цементной мантии. Контроль стабильности имплантата. Современный отечественный и зарубежный подход в ведении больных после тотального эндопротезирования суставов.