



федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр детской
травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Директор

ФГБУ «НМИЦ детской
травматологии и ортопедии
имени Г.И. Турнера» Минздрава России
д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН
С.В. Виссарионов



2022 г.

**Дополнительная профессиональная программа повышения
квалификации (ДППК)
в рамках непрерывного медицинского образования.**

По теме: «Диагностика и принципы лечения детей в возрасте от 0 до 7 лет с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра»

Целевая аудитория:

Основная специальность - «травматология и ортопедия»

Дополнительные специальности- нет

Трудоемкость освоения программы 72 академических часа.

Год разработки программы 2022 г.

Форма обучения - очная

Объем практической подготовки 57 академических часов.

Финансовая основа обучения – договорная, договорная за счет средств ФОМС.

Аннотация:

Врожденная дисплазия тазобедренного сустава занимает одно из первых мест среди всех врождённых деформаций и встречается в 5-10 случаях на 1000 новорожденных¹. Современный международный термин "дисплазия развития тазобедренного сустава" (DDH) включает широкий спектр изменений тазобедренного сустава, таких как неонатальная нестабильность; недоразвитие вертлужной впадины; подвывих в тазобедренном суставе и полный вывих бедра. При дисплазии изменяется биомеханика тазобедренного сустава, что обуславливает перегрузку суставного хряща и приводит к раннему остеоартрозу².

В настоящей программе представлены принципы консервативного и хирургического лечения детей с типичным и атипичным вариантами течения дисплазии тазобедренных суставов, а также пациентов с врожденным вывихом бедра. В программе рассмотрены вопросы применения методов диагностики, а также интерпретации полученных результатов исследований у детей с дисплазией и врожденным вывихом бедра. В ходе обучения, рассматриваются реальные клинические примеры пациентов с практической возможностью их обследования и коллегиального обсуждения вопросов лечения. Освоение данной программы позволит врачам проводить своевременную диагностику и лечение больных с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра, обеспечить профилактику развития осложнений, а также избежать неудовлетворительных результатов лечения.

I. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей: Обучение практикующих врачей травматологов-ортопедов особенностям интерпретации результатов клинико-лучевой диагностики и современным принципам лечения дисплазии тазобедренных суставов и врожденного вывиха бедра у детей от 0 до 7 лет.

II. Задача стажировки:

1. Обучить особенностям интерпретации результатов клинико-лучевой диагностики у детей с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра.

¹Сертакова, А.В. Перспективы молекулярной диагностики дисплазии тазобедренных суставов у детей / А.В. Сертакова, О.Л. Морозова, С.А. Рубашкин [и др.] // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2017. – Т. 72, № 3. – С. 195–202

Roof, A.C. Musculoskeletal screening: developmental dysplasia of the hip / A.C. Roof, T.M. Jinguji, K.K. White // *Pediatr. Ann.* – 2013. – Vol. 42, N 11. – P.229–235

Kotlarsky, P. Developmental dysplasia of the hip: What has changed in the last 20 years? / P. Kotlarsky, R. Haber, V. Bialik [et al.] // *World J Orthop.* – 2015. – Vol. 6, N 11. – P. 886–901

Čustović, S. The predictive value of the clinical sign of limited hip abduction for developmental dysplasia of the hip (DDH) / S. Čustović, S. Šadić, A. Vujadinović [et al.] // *Med. Glasnik.* – 2018. – Vol. 15, N 2. – P.174–178.

²Weinstein SL, Mubarak SJ, Wenger DR. Developmental hip dysplasia and dislocation: Part II. *Instr Course Lect.* 2004;53:531-542.

Баиндурашвили А.Г. Хирургическое лечение детей с дисплазией тазобедренного сустава / А.Г. Баиндурашвили, А.И. Краснов, А.Н. Дейнеко. - СПб.: СпецЛит, 2011 с.: ил. (120)

2. Выработка алгоритма оказания помощи детям с дисплазией тазобедренных суставов и вывихом бедра с учетом возможностей региона врача и корпоративного опыта ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И.Турнера» Минздрава России.

III. Планируемые результаты обучения, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации:

(отдельно по каждой специальности: основной и дополнительным).

По основной специальности :травматология и ортопедия

Трудовые действия подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы:

1. Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно- мышечной системы.
2. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
3. Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, не медикаментозного лечения, лазерных или хирургических вмешательств.

Знания подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы:

1. Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь.
2. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований.
3. Принципы и методы хирургического лечения травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы в стационарных условиях; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные.
4. Порядок оказания медицинской помощи пациентам при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы.

Умения подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы:

1. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для лечебных манипуляций, лазерных и хирургических вмешательств у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
2. Разрабатывать план подготовки пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы к хирургическому вмешательству или манипуляции.
3. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств.

Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы:

1. У обучающегося усваиваются следующие универсальные компетенции (УК):
 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
2. У обучающегося усваиваются следующие общепрофессиональные компетенции (ОПК):
 - способность к использованию современных информационных технологий, разработке, освоению и использованию новых теорий и методов (ОПК-3)
3. У обучающегося усваиваются профессиональные компетенции (ПК) врача:
 - 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, нуждающихся в оказании медицинской помощи (с дисплазией тазобедренных суставов.(ПК-6);

IV. В программе используются следующие виды учебных занятий:

- *Лекция*
- *Семинар*
- *Практическое занятие*
- *Аттестация в виде тестирования и решения ситуационных задач*
- *Самостоятельная работа*

V. Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.	Организация работы отделения патологии тазобедренного сустава ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России
1.1.	Порядок оказания медицинской помощи детям с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра в РФ
1.2.	Структура "отделения патологии тазобедренного сустава" Порядок оказания медицинской помощи детям с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра в ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России
1.3.	Выработка алгоритма оказания медицинской помощи детям с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра с учетом возможностей региона обучающегося и корпоративным опытом ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России
2.	Дисплазия тазобедренных суставов у детей от 0 до 7 лет
2.1.	Особенности анатомо-функционального состояния костно-мышечной системы у детей при дисплазии тазобедренных суставов.
2.2.	Сбор анамнеза и ранняя диагностика дисплазии тазобедренных суставов
2.3.	УЗИ диагностика дисплазии тазобедренных суставов у детей первого года жизни
2.4.	Лучевая диагностика дисплазии тазобедренных суставов у детей от 0 до 7 лет и интерпретация полученных данных
2.5.	Основные принципы консервативного лечения детей с дисплазией тазобедренных суставов от 0 до 1 года
2.6.	Типичные ошибки на этапах диагностики и начала лечения больных с дисплазией тазобедренных суставов.
2.7.	Принципы хирургического лечения детей с дисплазией тазобедренных суставов.

2.8	Послеоперационное ведение больных и принципы реабилитации пациентов с дисплазией тазобедренных суставов
3	Врожденный вывих бедра у детей от 0 до 7 лет.
3.1.	Особенности анатомо-функционального состояния костно-мышечной системы у детей при врожденном вывихе бедра.
3.2	Сбор анамнеза и ранняя диагностика врожденного вывиха бедра
3.3	УЗИ диагностика врожденного вывиха бедра у детей первого года жизни.
3.4	Лучевая диагностика врожденного вывиха бедра у детей от 0 до 7 лет и интерпретация полученных данных.
3.5	Основные принципы консервативного лечения детей от 0 до 1 года с врожденным вывихом бедра.
3.6	Типичные ошибки на этапах диагностики и начала лечения больных с врожденным вывихом бедра.
3.7	Принципы хирургического лечения детей с врожденным вывихом бедра.
3.8	Послеоперационное ведение больных и принципы реабилитации пациентов с врожденным вывихом бедра.

VI. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей

Категория обучающихся: врачи по специальности «травматология и ортопедия» и обучающиеся по специальности «травматология и ортопедия».

Трудоемкость обучения: 72 академических часа.

Режим занятий: бакалаврических часа в день.

Форма обучения: *очная*

	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	СР ³	
Рабочая программа учебного модуля							
1	Организация работы отделения патологии тазобедренного сустава	4	0	1	3	0	

³ПЗ- практические занятия, СЗ – семинарные занятия, СР – самостоятельная работа

	ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России						
1.1.	Порядок оказания медицинской помощи детям с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра в России	1	0	0	1	0	
1.2.	Структура "отделения патологии тазобедренного сустава" Порядок оказания медицинской помощи детям с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра в ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России	2	0	1	1	0	
1.3.	Выработка алгоритма действий при выявлении детей с дисплазией тазобедренных суставов и врожденном вывихе бедра с учетом возможностей региона обучающегося и корпоративным опытом ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России	1	0		1	0	
2.	Дисплазия тазобедренных суставов у детей от 0 до 7 лет.	32	1	24	1	6	

2.1.	Особенности анатомо-функционального состояния костно-мышечной системы у детей при дисплазии тазобедренных суставов.	2,20	0,2		1	1	
2.2	Сбор анамнеза и ранняя диагностика детей с дисплазией тазобедренных суставов	6	0	6	0		
2.3	УЗИ диагностика дисплазии тазобедренных суставов у детей первого года жизни	5,2	0,2	2	0	3	
2.4	Лучевая диагностика дисплазии тазобедренных суставов у детей от 0 до 7 лет и интерпретация полученных результатов.	4,2	0,2	3		1	
2.5	Основные принципы консервативного лечения детей с дисплазией тазобедренных суставов от 0 до 1 года	6,2	0,2	6			
2.6	Типичные ошибки на этапах диагностики и начала лечения больных с дисплазией тазобедренных суставов.	4		3		1	
2.7	Принципы хирургического лечения детей с дисплазией тазобедренных суставов.	1,2	0,2	1		0	
2.8	Послеоперационное ведение больных и принципы реабилитации пациентов с дисплазией тазобедренных суставов	3	0	3		0	
3	Врожденный вывих бедра у детей от 0 до 7 лет.	35	1	20	8	6	

3.1.	Особенности анатомо-функционального состояния костно-мышечной системы у детей при врожденном вывихе бедра у детей разного возраста.	1,2	0,2		1		
3.2.	Сбор анамнеза и ранняя диагностика врожденного вывиха бедра	3	0	3	0		
3.3.	УЗИ диагностика врожденного вывиха бедра у детей первого года жизни	1,2	0,2			1	
3.4.	Лучевая диагностика врожденного вывиха бедра у детей от 0 до 7 лет и интерпретация полученных данных.	4,2	0,2	2	0	2	
3.5.	Основные принципы консервативного лечения детей с врожденным вывихом бедра от 0 до 1 года	7,2	0,2	6	0	1	
3.6.	Типичные ошибки на этапах диагностики и начала лечения больных с врожденным вывихом бедра.	6		3	3		
3.7.	Принципы хирургического лечения детей с врожденным вывихом бедра.	4,2	0,2	0	2	2	
3.8.	Послеоперационное ведение больных и принципы реабилитации пациентов с врожденным вывихом бедра.	8		6	2		
	Итоговая аттестация	1	0	0	0	1	Ситуационные задачи, тест
	Всего	72 часа	2	45	12	13	

VII. Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

а) учебно-методическая документация и материалы по всем разделам (модулям) программы):

- по лекционным материалам (презентации на темы):

- «Методы параклинической и клинической диагностики дисплазии и врожденного вывиха бедра»
- «Консервативное лечение детей с врожденным вывихом бедра в возрасте от 0 до 6 месяцев»
- «Лечение детей с врожденным вывихом бедра в возрасте от 6 месяцев»
- «Хирургическое лечение детей с врожденным вывихом бедра»
- Ситуационные задачи № 5
- Тесты №45
- методическое пособие - дисплазия тазобедренного сустава у детей неонатального и грудного возраста (клиника, диагностика, лечение) : пособие для врачей / ФГБУ "НИДОИ им. Г.И. Турнера" Минздрава России ; сост.: А. Г. Баиндурашвили, С. В. Виссарионов, С. Ю. Волошин, А. И. Краснов, В. Е. Басков, Д. Б. Барсуков, И. Ю. Поздникин, Т. В. Баскаева, М. С. Познович. - Санкт-Петербург, 2016. - 20 с. : ил.

б) учебно-методическая литература для внеаудиторной работы обучающихся:

1. Волошин, С.Ю. Комплексное функциональное лечение врожденного вывиха бедра у детей грудного возраста : автореф. дис. ...канд. мед. наук: / Волошин Сергей Юрьевич. – Санкт-Петербург, 2005. – 25с.
2. Камоско, М.М. Диспластический коксартроз у детей и подростка(Клиника, патогенез, хирургическое лечение) / М.М. Камоско, А.Г. Баиндурашвили. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2010. – 199 с.
3. Поздникин, Ю.И. Реконструктивно-восстановительные операции при врожденном вывихе бедра у детей: автореф. дис... д-ра мед. наук.– Казань, 1983.– 37 с.
4. Поздникин И.Ю., Басков В.Е., Барсуков Д.Б., Бортулёв П.И., Краснов А.И. Гипертрофия большого вертела и вертельно-тазовый импинджмент-синдром у детей (причины формирования, рентгеноанатомическая характеристика). Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста. 2019. Т. 7. № 3. С. 15-24.
5. Поздникин И.Ю., Басков В.Е., Волошин С.Ю., Барсуков Д.Б., Краснов А.И., Познович М.С., Бортулёв П.И., Баскаева Т.В., Бортулёва О.В.

- Ошибки диагностики и начала консервативного лечения детей с врожденным вывихом бедра. Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста. 2017. Т. 5. № 2. С. 42-51.
6. Баиндурашвили А.Г., Камоско М.М., Краснов А.И. и др. Дисплазия тазобедренных суставов (врожденный вывих, подвывих бедра) - диагностика и лечение у детей младшего возраста. Пособие для врачей. Санкт-Петербург, - 2011. – 36 с.
 7. Поздникин, Иван Юрьевич. Хирургическое лечение детей младшего возраста с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра : специальность 14.00.22 "Травматология и ортопедия" : диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук : защищена 27.06.2006 / И. Ю. Поздникин ; ФГУ "Российский Ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена" Федерального Агенства по здравоохранению и социальному развитию. - Санкт-Петербург, 2006. - 244 с.
 8. Неверов В. А. Оценка результатов двухэтапного оперативного лечения пациентов с врожденной дисплазией тазобедренного сустава / В. А. Неверов, М. М. Камоско, Т. Ю. Абаев // Вестник хирургии. – 2009. - № 2. – С. 65-68.
 9. Камоско М. М. Патология тазобедренного сустава / М. М. Камоско, С. Ю. Волошин, А. И. Краснов, Д. Б. Барсуков, И. Ю. Поздникин, В. Е. Басков // Педиатрия: национальное руководство: в 2 т. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Т.2, Гл.111. – С. 516-533.
 10. Волошин С. Ю. Функциональный подход в комплексном лечении дисплазии тазобедренного сустава у детей неонатального и грудного возраста с артрогрипозом / С. Ю. Волошин, О. Е. Агранович // Актуальные вопросы травматологии и ортопедии детского возраста: матер.научно-практ. конф. детских травматологов-ортопедов России. Сыктывкар, 8-10 сент. 2009 г. – Санкт-Петербург, 2009. – С. 99-100.
 11. Поздникин И. Ю. Транспозиция вертлужной впадины при лечении детей младшего возраста с врожденным вывихом бедра / И. Ю. Поздникин // Актуальные вопросы травматологии и ортопедии детского возраста: матер.научно-практ. конф. детских травматологов-ортопедов России. Сыктывкар, 8-10 сент. 2009 г. – Санкт-Петербург, 2009. – С. 146-149.
 12. Камоско М. М. Эффективность подвздошно-седалищной остеотомии таза у детей старшего школьного возраста и подростков в лечении диспластического коксартроза / М. М. Камоско, И. В. Григорьев: тезисы XIV Российского национального конгресса «Человек и его здоровье» // Вестник Всероссийской Гильдии протезистов-ортопедов. – 2009. - № 3(37) – С. 91-92.

13. Камоско М. М. Новый подход к консервативному лечению детей грудного возраста с врожденным вывихом бедра / М. М. Камоско, Д. В. Заболотский, Е. Г. Качалова, Т. В. Баскаева: тезисы XIV Российского национального конгресса «Человек и его здоровье» // Вестник Всероссийской Гильдии протезистов-ортопедов. – 2009. - № 3(37) – С. 92.

- список статей для самостоятельного изучения(ссылки)

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563157/>
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33327310/>
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22824571/>
4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20722139/>
5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29068288/>

в) материально-техническая база, обеспечивающая организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» (Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая 64-68):

- актовый зал площадью 148,7 кв/м (компьютер, демонстрационный экран)

- отделение патологии тазобедренного сустава площадью 779,4 кв/м

-библиотека площадью 102,2 кв/м

-консультативно-поликлиническое отделение (Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая 64-68) кабинет № 14 площадь 16,0 кв/м; кабинет № 12 площадь 16,8 кв/м

-консультативно-диагностический центр(Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая 64-68) кабинет № 8 площадь 16,2 кв/м

г) кадровое обеспечение реализации Программы

Специалисты отделения патологии тазобедренного сустава	Должность
Поздникин Иван Юрьевич	к.м.н., научный сотрудник отделения №3, патологии тазобедренного сустава, врач травматолог ортопед
Бортулёв Павел Игоревич	к.м.н., руководитель отделения №3, патологии тазобедренного сустава врач травматолог-ортопед
Волошин Сергей Юрьевич	к.м.н., заведующий отделения №3, патологии тазобедренного сустава врач травматолог-ортопед.
Баскаева Тамила Владимировна	врач травматолог-ортопед отделения №3, патологии тазобедренного сустава
Барсуков Дмитрий Борисович	к.м.н., старший научный сотрудник отделения №3, патологии тазобедренного сустава, врач травматолог ортопед

Сотрудники УМО:

Специалисты учебно-методического отдела	Должность
Долженко Наталья Валентиновна	руководитель учебно-методического отдела
Костомарова Екатерина Андреевна	старший специалист по профессиональному образованию
Изюмова Мария Александровна	Методист учебно-методического отдела II категории
Максимова Елена Николаевна	Методист учебно-методического отдела

- д) законодательство Российской Федерации

- Профстандарт 02.044 Врач-травматолог-ортопед от 12 ноября 2018 года N 698н (Зарегистрировано в Минюстиции России 4 декабря 2018 года, регистрационный N 52868)

- Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1109 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 N 34507)

е) оценка знаний и умений осуществляется :

- решение тестовых заданий: 45 тестов
- решение 5 ситуационных задач

VIII. Реализация программы в форме стажировки:

Объём стажировки 57 академических часа

Место проведения стажировки:

- 1) Отделение патологии тазобедренного сустава ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России
- 2) Консультативно-диагностический центр ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России., ул. Лахтинская 12.

Задача стажировки:

1. Обучить особенностям интерпретации результатов клинико-лучевой диагностики у детей с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра.
2. Выработка алгоритма оказания помощи детям с дисплазией тазобедренных суставов и вывихом бедра с учетом возможностей региона врача и корпоративного опыта ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И.Турнера» Минздрава России.

Описание стажировки:

Характер стажировки: Описание стажировки: обучающиеся участвуют в проведении осмотров, консультаций, консилиумов, обходов с руководителем отделения, в обсуждении тактики лечения пациентов. Проводиться визуальное ознакомление с методами консервативного лечения детей с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедрав ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России.

Стажировка носит индивидуальный характер и предусматривает такие виды деятельности, как:

- работу с наставником (амбулаторно, стационарно) для освоения новых профессиональных навыков: - анализ рентгенограмм, рентгенометрия, ультразвуковая диагностика.
- присутствие при обсуждении пациентов в отделении и на общеклиническом хирургическом совете.

Руководитель/куратор стажировки: Поздникин Иван Юрьевич (к.м.н., научный сотрудник отделения №3 патологии тазобедренного сустава, врач травматолог ортопед)

IX. Раздел УМК для основной специальности:

- Все вопросы специальности;
- Личная эффективность;
- Пациентоориентированный подход и работа с приверженностью;

X. Итоговая аттестация:

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Диагностика и принципы лечения детей в возрасте от 0 до 7 лет с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра» проводится в форме тестирования и решения ситуационных задачи выявляет теоретическую подготовку врача в вопросах интерпретации результатов клинической, рентгенологической, ультразвуковой диагностики детей с дисплазией тазобедренной диагностики и врожденным вывихом бедра.

выявляет практическую подготовку врача:

рентгенометрия, умение применять алгоритм выбора лечебной тактики у детей с дисплазией тазобедренных суставов и врожденным вывихом бедра.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

XI. Фонд оценочных средств:

Тесты:

- 45 тестов
- 5 ситуационных задач

Оценка практического навыка:

5 ситуационных задач

XII. Список литературы:

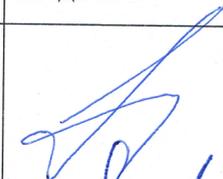
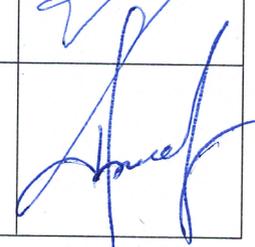
- Thomas SR, Wedge JH, Salter RB. Outcome at forty-five years after open reduction and innominate osteotomy for late-presenting developmental dislocation of the hip. *J Bone Joint Surg Am.* 2007;89(11):2341-2350. doi:10.2106/JBJS.F.00857
- Wang T.M. Outcomes of open reduction for developmental dysplasia of the hip: does bilateral dysplasia have a poorer outcome? / T.M.Wang, K.W. Wu, S.F.Shih, S.C.Huang, K.N.Kuo. // *J Bone Joint Surg Am.* –2013. – Vol. 95(12) – P.1081–1086.

- Weinstein SL. Developmental hip dysplasia and dislocation. In: Morrissy RT, Weinstein SL, editors. *Lovell and Winter's pediatric orthopaedics*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott–Raven; 1996. p. 903-43.
- Wenger D.R. Human hip dysplasia: evolution of current treatment concepts / D.R.Wenger, J.D.Bomar // *J. Orthop. Sci.* – 2003. – Vol. 8, N2. – P. 264 – 271.
- Yang S, Zusman N, Lieberman E, Goldstein RY. Developmental Dysplasia of the Hip. *Pediatrics*. 2019;143(1):e20181147. doi:10.1542/peds.2018-1147
- Баиндурашвили А.Г., Камоско М.М., Краснов А.И. и др. Дисплазия тазобедренных суставов (врожденный вывих, подвывих бедра) - диагностика и лечение у детей младшего возраста. Пособие для врачей. Санкт-Петербург, - 2011. – 36 с. Baindurashvili A.G., Kamosko M.M.,
- Поздникин Ю.И., Камоско М., Краснов А.И., Волошин С.Ю., Поздникин И.Ю., Басков В.Е., Барсуков Д.Б., Мельченко Е.В. Система лечения дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра как основа профилактики диспластического коксартроза. Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. 2007. № 3. С. 63-71.
- Поздникин И. Ю. Ошибки диагностики и начала консервативного лечения детей с врожденным вывихом бедра [Текст] / И. Ю. Поздникин, В. Е. Басков, С. Ю. Волошин, Д. Б. Барсуков, А. И. Краснов, М. С. Познович, П. И. Бортулёв, Т. В. Баскаева, О. В. Бортулёва // *Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста*. - 2017. - Т. 5, Вып. 2. - С. 42-51
- Поздникин И.Ю. Хирургическое лечение детей младшего возраста с дисплазией тазобедренных суставов и врождённым вывихом бедра: автореф. дис. ... канд. мед. наук. / Поздникин Иван Юрьевич; – СПб., 2006. – 25 с.
- Поздникин Ю.И. Реконструктивно-восстановительные операции при врожденном вывихе бедра у детей: Автореф. дис... д-ра мед. наук. – Казань, 1983. – 37 с.
- Фридланд М.О. Ортопедия. - М.: Медгиз, 1954. - С.361); *Оперативная хирургия с топографической анатомией детского возраста* под ред. Ю.Ф.Исакова, Ю.М.Лопухина. - М.: Медицина, 1977. - С.241-242.

ХIII. Автор/составитель, ответственный за предоставление материалов дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

Поздникин Иван Юрьевич кандидат медицинских наук, научный сотрудник отделения №3 патологии тазобедренного сустава федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Туранера» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Врач травматолог ортопед высшей категории. e-mail: pozdnikin@gmail.com телефон сотовый +7(951)-662-32-60

Доля участия авторов ДПП ПК:

ФИО автора	% участия	Подпись
<i>Поздникин Иван Юрьевич (к.м.н., научный сотрудник отделения №3 патологии тазобедренного сустава, врач травматолог ортопед)</i>	65%	
<i>Бортулёв Павел Игоревич (к.м.н., научный руководитель отделения №3 патологии тазобедренного сустава, врач травматолог-ортопед)</i>	35%	

XIV. Рецензент материалов дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

Тепленький Михаил Павлович доктор мед. наук, заведующий лабораторией патологии суставов, заведующий травматолого-ортопедическим отделением № 11 Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Врач травматолог-ортопед высшей категории. e-mail: teplenkiymp@mail.ru. телефон сотовый +7(905)-854-11-62

Руководитель программы
Бортулев П.И.
к.м.н научный руководитель
отделения №3 патологии
тазобедренного сустава ,
врач травматолог - ортопед

