

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**  
**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА**  
**«ІНСТИТУТ ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ НАМН УКРАЇНИ»**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор Державної Установи  
«Інститут Травматології та Ортопедії  
Національної академії медичних наук України»  
доктор медичних наук, професор

Поляченко Ю.В.

2021 р.



«5» травня

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

«Діагностика та лікування вродженого звиху стегна», шифр ВД 2.1.13

підготовки докторів філософії  
в аспірантурі Державної Установи  
«Інститут Травматології та Ортопедії  
Національної академії медичних наук України»  
з галузі знань 22 Охорона здоров'я  
за спеціальністю 222 Медицина  
спеціалізація «Ортопедія-Травматологія»)

Київ - 2021 р.

## **ВСТУП**

Робочу програму навчальної дисципліни ВД 2.1.13 «Діагностика та лікування вродженого звиху стегна» для підготовки докторів філософії за освітньо-науковою програмою підготовки докторів філософії в аспірантурі Державної Установи «Інститут Травматології та Ортопедії Національної академії медичних наук України» з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація «Ортопедія-Травматологія») розглянуто та затверджено на засіданні вченої ради 25 травня 2021 року, протокол №7.

Розробники:

М.С.Кабачій - кандидат медичних наук, завідувач відділення захворювань суглобів у дітей та підлітків ДУ «ІТО НАМН України»

## **ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

Загальний обсяг кредитів - 3.

Загальний обсяг годин - 90: 21 години лекцій, 21 годин практичних занять, 15 години консультацій та 24 годин самостійної роботи.

Рік підготовки - II-III-й.

Види навчальних занять -лекція, практичне заняття, консультація.

Вид оцінювання - екзамен (залік).

Програма включає 3 змістові модулі, поєднаних у логічну структурну схему:

Змістовний модуль 1. Визначення, класифікаційні системи та методи діагностики дисплазії кульшового суглобу, вродженого та тератологічного звиху стегна.

Змістовний модуль 2. Сучасний погляд на перебіг та лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Оперативне та консервативне лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна в залежності від віку пацієнта.

Змістовний модуль 3.Профілактика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна, УЗД-скринінг кульшових суглобів.

## **1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**1.1. Мета навчальної дисципліни «Діагностика та лікування вродженого звиху стегна»** — формування та розвиток здатності до розв’язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності з акцентом на оволодінні практичних навичок у консервативному та оперативному лікуванні вродженого звиху стегна у дітей.

### **1.2. Завданням навчальної дисципліни є:**

- визначити поняття дисплазії кульшового суглобу, вродженого звиху стегна, тератологічний звиху стегна;
- вивчення класифікацій дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна;
- вивчення методів діагностики дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна;
- вивчення сучасного погляду на перебіг дисплазії кульшового суглобу;
- вивчення сучасного погляду на лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна в залежності від віку пацієнта;
- вивчення методів профілактики вродженого звиху стегна;
- вивчення сучасного погляду на УЗД-скринінг дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна;

### **1.3. Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна.**

У результаті вивчення даної дисципліни слухачі повинні:

#### **знати:**

- поняття «дисплазія кульшового суглобу, що розвивається», «вроджений звих стегна» та «тератологічний звих стегна»
- особливості перебігу вродженого звиху стегна;
- сучасні класифікаційні системи дисплазії кульшових суглобів;
- діагностику дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна - клінічні дослідження, інструментально методи дослідження;

- організаційні особливості надання спеціалізованої ортопедичної допомоги пацієнтам з дисплазією кульшового суглобу та вродженим звихом стегна;
- об'єми ортопедичної допомоги при консервативному та оперативному лікуванні пацієнтам з дисплазією кульшового суглобу та вродженим звихом стегна;
- тактику та методи лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна;
- особливості консервативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна у пацієнтів, що не почали ходити;
- методи консервативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна, їх ефективність, ускладнення після різних методів консервативного лікування;
- особливості оперативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна у пацієнтів, що почали ходити;
- методи оперативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна, їх ефективність, ускладнення після різних методів оперативного лікування;
- особливості ведення пацієнтів у післяопераційному періоді;
- принципи етапного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна; поняття первинної, вторинної та третинної медичної допомоги;
- методи профілактики дисплазії кульшового суглобу та виникнення вродженого звиху стегна;
- поняття УЗД-скринінгу кульшових суглобів;
- знати про тотальний та селективний скринінг кульшових суглобів;

**вміти:**

- встановлювати необхідні відповідні зв'язки для виконання науково-дослідних робіт з урахуванням медико-біоетичних норм;
- зрозуміле донесення інформації у фаховому середовищі та інших суспільних групах;
- вміння передбачати участь та залучати наукових працівників інших наукових установ, клінік різних форм власності для виконання фрагментів наукових проєктів;

автономність та відповідальність:

- бути відповідальним за своєчасне оволодіння новими знаннями, за покращення результатів власної наукової та педагогічної діяльності;
- відповідальність щодо дотримання етичних норм, дотримання принципів академічної доброчесності;
- відповідальність за достовірність інформації, що презентується;
- вміння працювати автономно і одночасно в команді фахівців.

**Дисципліна забезпечує набуття аспірантами таких компетентностей:**

**Інтегральна компетентність (ІК):** Здатність розв'язувати комплексні проблеми професійної та/або дослідницько-інноваційної діяльності в галузі охорони здоров'я, медицини (ортопедії-травматології), проводити власне наукове дослідження, яке має наукову новизну, теоретичне та практичне значення, що передбачає глибоке переосмислення наявних та створення нових цілісних знань та /або професійної практики в галузі охорони здоров'я.

**Загальні компетентності (ЗК):**

**ЗК1** Здатність до вдосконалення та розвитку власного інтелектуального та загальнокультурного рівня, оволодіння новими знаннями при вирішенні дослідницьких і практичних завдань, здатність до абстрактного мислення, аналізу, синтезу та оцінки сучасних наукових досягнень.

**ЗК2** Здатність на основі наукового пошуку виявляти, ставити та вирішувати проблеми, генерувати нові ідеї, обґрунтувати власні оригінальні концепції.

**ЗК4** Здатність планувати, здійснювати особистий та професійний розвиток як науковця та демонструвати вміння досягати поставлених завдань і взятих обов'язків, здатність проведення самостійних досліджень на сучасному рівні, освітньої діяльності.

**ЗК5** Здатність розробляти наукові проєкти, вміння формулювати та визначати відповідні задачі, розробляти шляхи їх розв'язання, вміння формувати команду дослідників для вирішення локальної задачі, складати пропозиції щодо їх рішення.

**Спеціальні (фахові) компетентності(СК):**

СК2 Здатність до опрацювання та критичного осмислення літературних джерел, розуміння природи медичних теорій, гіпотез і тлумачень, перевірки висновків, гіпотез інших дослідників за науковим напрямом дослідження в галузі медицини.

СК3 Здатність до використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій, сучасного наукового обладнання та наукових методів дослідження в медицині (травматології і ортопедії).

СК4 Вміння презентувати, обґрунтовано відстоювати результати власних досліджень, формулювати власну думку під час виступів, дискусій, спілкування у фаховому середовищі з проблем травматології і ортопедії.

СК5 Здатність ефективно використовувати отримані результати наукових досліджень в науковій, освітній і практичній діяльності, передбачати результати їх впровадження в галузі охорони здоров'я.

СК6 Здатність розрізняти різні рівні медичного аналізу, формулювати медичні узагальнення на основі діагностичних даних, обирати методики для різних типів діагностичних досліджень.

СК7 Здатність розуміти та пояснювати патологічні процеси, які формуються в нервовій системі, методи їх діагностики та лікування, аналізувати особливості впровадження діагностичних та лікувальних технологій при патології опорно-рухової системи у різних вікових та нозологічних групах хворих.

СК8 Здатність збирати дані, будувати діагностично-лікувальну концепцію, аналізувати, систематизувати та презентувати отримані дані, використовувати загальнонаукові, медичні методи, пов'язані з ортопедо-травматологічною практикою для провадження ефективної та безпечної наукової і практичної діяльності.

## **2. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

### **Змістовий модуль 1. Визначення, класифікаційні системи та методи діагностики дисплазії кульшового суглобу, вродженого та тератологічного звиху стегна.**

**Тема 1:** Поняття дисплазії кульшового суглобу, що розвивається. Поняття вродженого звиху стегна та тератологічного звиху стегна. Класифікаційні системи дисплазії кульшових суглобів. Ультрасонографічна класифікація дисплазії кульшових суглобів за Graf. Рентгенологічна класифікація за Tonnis, за IHDI.

**Тема 2:** Клінічна діагностика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Тести Barlow та Ortolani у дітей молодше 3-6 місяців. Симптоми Trendelenburg та Duchenne у пацієнтів, що почали ходити. Інструментальні методи дослідження дисплазії кульшового суглобу. Методики УЗД - дослідження. Радіологічна оцінка стану кульшових суглобів. Рентгенологічні індикатори дисплазії кульшового суглобу та звиху стегна (лінія Хінгельрейнера, лінія Перкінса, ацетабулярний індекс, лінія Шентона, лінія Кальве, дистанція «d», висота «h», шийково-діафізарний кут.

**Змістовий модуль 2. Сучасний погляд на перебіг та лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Оперативне та консервативне лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна в залежності від віку пацієнта.**

**Тема 1:** Перебіг дисплазії кульшового суглобу, що розвивається. Наслідки нелікованої дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Ранній остеоартроз кульшового суглобу внаслідок нелікованої дисплазії кульшового суглобу або вродженого звиху стегна. Особливості надання спеціалізованої ортопедичної допомоги пацієнтам з дисплазією кульшового суглобу та вродженим звихом стегна. Поняття первинної, вторинної та третинної медичної допомоги.

**Тема 2:** Тактика щодо вибору методів лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Спостереження в динаміці пацієнтів з дисплазією кульшових суглобів. Консервативне лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна за допомогою відвідних брейсів (ортезів). Консервативне лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна за допомогою закритого вправлення стегна та подальшого гіпсування кульшових суглобів. Контроль положення головки стегнової кістки під час закритого вправлення стегна. Вирішення питання щодо необхідності проведення міотомії аддукторів під час проведення закритого вправлення стегна. Показання до проведення оперативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Показання до проведення оперативного лікування тератологічного звиху стегна. Методи оперативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Ізольоване відкрите вправлення головки стегнової кістки. Операція «повний комплекс» (комбінація відкритого вправлення головки стегнової кістки з кістковими процедурами - остеотомією кісток тазу та проксимального відділу стегнової кістки). Реконструктивні остеотомії тазу та остеотомії «спасіння». Показання до різних остеотомій тазу. Ведення пацієнтів у післяопераційному періоді.

### Змістовий модуль 3. Профілактика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна, УЗД-скринінг кульшових суглобів

#### Тема 1: Профілактика виникнення та прогресування дисплазії кульшового суглобу.

Роль сідничного передлежання плода та тугого сповивання новонародженого у виникненні дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Первинна профілактика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Вторинна профілактика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Поняття УЗД-скринінгу кульшових суглобів. Тотальний та селективний УЗД-скринінг. Показання до селективного УЗД-скринінгу кульшових суглобів. Третинна профілактика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Хірургічна корекція резидуальної ацетабулярної дисплазії.

### 3. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦІПЛІНИ

#### «Діагностика та лікування вродженого звиху стегна»

Тема	Кількість годин				Самостійна
	Лекції	Практичні	Семінари	Консультації	
1	2	3	4	5	6
Змістовний модуль 1. Визначення, класифікаційні системи та методи діагностики дисплазії кульшового суглобу, вродженого та тератологічного звиху стегна.					
1. Визначення дисплазії кульшового суглобу, вродженого звиху стегна, тератологічного звиху стегна. Класифікації дисплазії кульшового суглобу	6	3		3	3
2. Клінічна діагностика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. УЗД та рентгенологічне обстеження.	6	3		3	3
Разом за змістовим модулем	12	6		6	6
Змістовний модуль 2. Сучасний погляд на перебіг та лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Оперативне та консервативне лікування дисплазії кульшового суглобу.					



1.Перебіг дисплазії кульшового суглобу (історія прогресування). Види консервативного та оперативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Лікування тератологічного звиху стегна.	6	6		3	3
2.Показання до консервативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Методи консервативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Показання до оперативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Методи оперативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна.	6	6		3	6
Разом за змістовим модулем	12	12		6	9
Змістовний модуль 3.Профілактика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна, УЗД-скринінг.					
1. Первинна, вторинна та третина профілактика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Тотальний та селективний УЗД-скринінг кульшових суглобів.	6	3		3	6
Разом за змістовим модулем	6	3		3	6
Всього: 240 год. (8 кредитів)	30	21		15	24

#### 4. ОЦІНЮВАННЯ

рівня теоретичної підготовки за дисципліною передбачає складання екзамену

Загальна оцінка з дисципліни: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка в балах	Оцінка за національною	Оцінка за шкалою ECTS	
90 - 100	Відмінно	A	відмінно
82-89	Добре	B	добре (дуже добре)
75 - 81		C	добре
64 - 74	Задовільно	B	задовільно
60-63		E	задовільно (достатньо)
35 - 59	Незадовільно	BX	незадовільно з можливістю повторного складання
1-34		B	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

#### 5. ПИТАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ

##### теоретичної підготовки з дисципліни

«Діагностика та лікування вродженого звиху стегна»

ВД 2.1.13

1. Поняття дисплазії кульшового суглобу, що розвивається.
2. Поняття вродженого звиху стегна та тератологічного звиху стегна. Класифікаційні системи дисплазії кульшових суглобів.
3. Ультрасонографічна класифікація дисплазії кульшових суглобів за Graf.
4. Рентгенологічна класифікація за Tonnis, за IHDI.
5. Клінічна діагностика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Тести Barlow та Ortolani у дітей молодше 3-6 місяців. Симптоми Trendelenburg та Duchenne у пацієнтів, що почали ходити.
6. Інструментальні методи дослідження дисплазії кульшового суглобу. Методики УЗД - дослідження. Радіологічна оцінка стану кульшових суглобів.
7. Рентгенологічні індикатори дисплазії кульшового суглобу та звиху стегна (лінія Хінгельрейнера, лінія Перкінса, ацетабулярний індекс, лінія Шентона, лінія Кальве, дистанція «d», висота «h», шийково-діафізарний кут).
8. Перебіг дисплазії кульшового суглобу, що розвивається (історія прогресування захворювання).
9. Наслідки нелікованої дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Ранній остеоартроз кульшового суглобу внаслідок нелікованої дисплазії кульшового суглобу або вродженого звиху стегна.
10. Особливості надання спеціалізованої ортопедичної допомоги пацієнтам з дисплазією кульшового суглобу та вродженим звихом стегна.

11. Поняття первинної, вторинної та третинної медичної допомоги.
12. Тактика щодо вибору методів лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна.
13. Спостереження в динаміці пацієнтів з дисплазією кульшових суглобів.
14. Консервативне лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна за допомогою відвідних брейсів (ортезів).
15. Консервативне лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна за допомогою закритого вправлення стегна та подальшого гіпсування кульшових суглобів. Контроль положення головки стегнової кістки під час закритого вправлення стегна.
16. Вирішення питання щодо необхідності проведення міотомії аддукторів під час проведення закритого вправлення стегна.
17. Показання до проведення оперативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна.
18. Показання до проведення оперативного лікування тератологічного звиху стегна.
19. Методи оперативного лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Ізольоване відкрите вправлення головки стегнової кістки. Операція «повний комплекс» (комбінація відкритого вправлення головки стегнової кістки з кістковими процедурами - остеотомією кісток тазу та проксимального відділу стегнової кістки).
20. Реконструктивні остеотомії тазу та остеотомії «спасіння». Показання до різних остеотомій тазу.
21. Ведення пацієнтів у післяопераційному періоді.
22. Профілактика виникнення та прогресування дисплазії кульшового суглобу. Роль сідничного передлежання плода та тугого сповивання новонародженого у виникненні дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна.
23. Первинна профілактика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна.
24. Вторинна профілактика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна.
25. Поняття УЗД-скринінгу кульшових суглобів. Тотальний та селективний УЗД-скринінг. Показання до селективного УЗД-скринінгу кульшових суглобів.
26. Третинна профілактика дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна. Хірургічна корекція резидуальної ацетабулярної дисплазії.

## **6. ТЕМИ РЕФЕРАТИВ**

до навчальної дисципліни «Діагностика та лікування вродженого звиху стегна»

1. Проблеми організації спеціалізованої медичної допомоги пацієнтам з дисплазією кульшового суглобу та вродженим звихом стегна.
2. Особливості УЗД та радіологічної діагностики дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна.
3. Тератологічний звих стегна. Поняття. Діагностика. Лікування.
4. Організація надання медичної допомоги пацієнтам з дисплазією кульшового суглобу та вродженим звихом стегна.
5. Методи лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна.
6. Сучасний погляд на УЗД-скринінг кульшових суглобів.

## **7. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ**

Навчальна література відповідно до переліку рекомендованої до вивчення літератури.

Мультимедійні презентації відповідно до теоретичного курсу.

Науково-методичне забезпечення навчального процесу передбачає: державні стандарти освіти, навчальні плани, навчальні програми з вибіркової дисципліни. Заняття у профільних відділеннях.

## **8. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА**

1. ДИСПЛАЗІЯ КУЛЬШОВИХ СУГЛОБІВ ТА ВРОДЖЕНИЙ ЗВИХ СТЕГНА У ДІТЕЙ, КЛІНІЧНА НАСТАНОВА, ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗАХ, 2016 - [http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/KN/AKN\\_Dyspl.pdf](http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/KN/AKN_Dyspl.pdf)
2. Вроджений звих стегна у дітей: Монографія/Єрекешов А.Е., Разумов А.А./Казахська Державна Медична Академія – 2004.184 с.
3. Ортопедія і травматологія дитячого віку: Підручник/ М. В. Волков, Г. М. Тер-Егіазарова/АМН СРСР. — М.: Медицина, 1983. 129-159 с.
4. Hedden DM. A Textbook of Paediatric Orthopaedics. from the Royal Children's Hospital, Melbourne. Can J Surg. 1998;41(1):203-219.
5. International Pediatric Orthopaedic Pocketbook, Lynn T. Staheli, M.D., A Global HELP Publication Sponsored by Seattle Children's Hospital, 2009: 250-267
6. Pediatric Orthopedics in Practice, Fritz Hefti, 2007, 177-201
7. BMJ Best Practise, Developmental dysplasia of the hip, Kathleen Moen, MD, January 2018, <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/742?q=Developmental%20dysplasia%20of%20the%20hip&c=suggested>
8. Developmental dysplasia of the hip: What has changed in the last 20 years? Pavel Kotlarsky, Reuben Haber, Victor Bialik, World J Orthop. 2015 Dec 18; 6(11): 886–901.

9. Developmental dysplasia of the hip in the newborn:

A systematic review, Vivek Gulati, Kelechi Eseonu, Junaid Sayani, *World J Orthop* 2013 April 18; 4(2): 32-41

10. Cooper, A. P., Doddabasappa, S. N., & Mulpuri, K. (2014). Evidence-based Management of Developmental Dysplasia of the Hip. *Orthopedic Clinics of North America*, 45(3), 341–354.

11. Biedermann, R., & Eastwood, D. M. (2018). Universal or selective ultrasound screening for developmental dysplasia of the hip? A discussion of the key issues. *Journal of Children's Orthopaedics*, 12(4), 296–301.

12. Stephanie Pun, Hip dysplasia in the young adult caused by residual childhood and adolescent-onset dysplasia, *Curr Rev Musculoskelet Med*. 2016 Dec; 9(4): 427–434.

13. Alfonso Vaquero-Picado, Gaspar González-Morán, Enrique Gil Garay, and Luis Moraleda, Developmental dysplasia of the hip: update of management, *EFORT Open Rev*. 2019 Sep; 4(9): 548–556.