

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

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор Державної установи «Інститут
травматології та ортопедії НАМН
України» доктор медичних наук,
професор  Ю.В. Поляченко
« 22 травня 2021 р.



**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«Сучасна система хірургічного лікування деформуючого коксартрозу»
Шифр ВД 2.1.3.**

Підготовка докторів філософії
в аспірантурі Державної установи «Інститут
травматології та ортопедії НАМН України»
з галузі знань 22 Охорона здоров'я
за спеціальністю 222 «Медицина»
(спеціалізація «Травматологія та ортопедія»)

Київ – 2021 р.

ВСТУП

Робочу програму навчальної дисципліни ВД 2.1.3 «Сучасна система хірургічного лікування деформуючого коксартрозу» для підготовки докторів філософії за освітньо-науковою програмою підготовки докторів філософії в аспірантурі Державної установи «Інститут ортопедії та травматології Національної академії медичних наук України» з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація «Травматологія та ортопедія») розглянуто та затверджено на засіданні вченої ради 25 травня 2021 року, протокол №7.

Розробники:

Г.В.Гайко – Почесний директор ДУ «ІТО НАМНУ»,

доктор медичних наук, професор, керівник відділу ортопедії та травматології дорослих ДУ «ІТО НАМН України»

О.В. Калашніков – доктор медичних наук, провідний наук. співр. відділу ортопедії та травматології дорослих ДУ «ІТО НАМН України»

ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Загальний обсяг кредитів – 3.

Загальний обсяг годин – 90: 30 годин лекцій, 21 годин практичних занять, 15 годин консультацій та 24 годин самостійної роботи.

Рік підготовки – II – III -й.

Види навчальних занять – лекція, практичне заняття, консультація.

Вид оцінювання – екзамен.

Програма включає 2 змістових модуля, поєднаних у логічну структурну схему:

Змістовний модуль 1. Покази та ефективність виконання реконструктивно-відновних оперативних втручань у хворих на коксартроз

Змістовний модуль 2. Місце ендопротезування в хірургічному лікуванні хворих на остеоартроз кульшового суглоба

1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

1.1 Мета навчальної дисципліни «Сучасна система хірургічного лікування деформуючого коксартрозу» — формування та розвиток здатності до розв’язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності з акцентом на оволодінні хірургічного лікування хворих на остеоартроз кульшового суглоба.

1.1. Завданням навчальної дисципліни є:

- вивчення клініко-рентгенологічної класифікації остеоартрозу кульшового суглоба
- вивчення основних методик хірургічного лікування коксартрозу;
- вивчення показів та техніки виконання артроскопії кульшового суглоба
- вивчення показів та техніки виконання корекційних остеотомій стегнової кістки та та кульшової западини у хворих на остеоартроз кульшового суглоба
- вивчення показів (вибір типу та методу фіксації компонентів), техніки виконання ендопротезування при остеоартрозі кульшового суглоба
- вивчення ознак асептичної нестабільності компонентів ендопротезу кульшового суглоба та особливості ревізійного ендопротезування хворих на коксартроз

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

У результаті вивчення даної дисципліни слухачі повинні: **знати:**

- клініко-рентгенологічну класифікацію остеоартрозу кульшового суглоба за Келгрейн-Лоуренс.
- покази та техніку виконання артроскопії кульшового суглоба;
- покази, види та техніку виконання корекційних остеотомій стегнової кістки та вертлюгової западини у хворих на коксартроз;
- особливості передопераційної підготовки до виконання ендопротезування кульшового суглоба (вибір методу фіксації за системою Споторно-Романьолі, підбір компонентів ендопротезу).
- покази та техніку виконання цементного ендопротезування кульшового суглоба;
- покази та техніку виконання безцементного ендопротезування кульшового суглоба
- оцінку ефективності виконання тотального ендопротезування кульшового суглоба (бальна система ВАШ та Харріс).
- ознаки асептичної нестабільності компонентів ендопротезу кульшового суглоба

- покази та особливості техніки виконання ревізійного ендопротезування кульшового суглоба

вміти:

- встановити покази до виконання артроскопії, корекційної остеотомії або первинного чи ревізійного тотального ендопротезування хворих на остеоартроз кульшового суглоба;
- враховуючи рентгенологічні данні визначати методи фіксації компонентів ендопротезу кульшового суглоба при плануванні ендопротезування;
- враховуючи рентгенологічні данні визначати тип фіксації стегнового компоненту ендопротезу при плануванні ендопротезування;
- визначати ефективність виконання проведених оперативних втручань;
- визначати ознаки асептичної нестабільності кульшового суглоба
- враховуючи рентгенологічні, 3 D візуалізацію дефектів кісткової тканини данні визначати тип ревізійного ендопротеза при плануванні ревізійного ендопротезування кульшового суглоба

сформувати комунікативні навички:

- 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 та 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 проекти, уміння формулювати та визначати відповідні задачі, розробляти шляхи їх розв'язання, уміння формувати команду дослідників для вирішення локальної задачі, скласти 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 та ортопедії).

СК5 Вміння презентувати, обґрунтовано відстоювати результати власних досліджень, формулювати власну думку під час виступів, дискусій, спілкування у фаховому середовищі з проблем травматології та ортопедії.

СК6 Здатність ефективно використовувати отримані результати наукових досліджень в науковій, освітній і практичній діяльності, передбачати результати їх впровадження в галузі охорони здоров'я.

СК7 Здатність розрізняти різні рівні медичного аналізу, формулювати медичні узагальнення на основі діагностичних даних, обирати методики для різних типів діагностичних досліджень.

СК8 Здатність розуміти та пояснювати патологічні процеси, які формуються в нервовій системі, методи їх діагностики та лікування, аналізувати особливості впровадження діагностичних та лікувальних технологій при ортопедичної патології у різних вікових та нозологічних групах хворих.

СК9 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. Покази та ефективність виконання реконструктивно-відновних оперативних втручань у хворих на коксартроз

Тема 1: артроскопія в хірургічному лікуванні остеоартрозу кульшового суглоба.

Клініко-рентгенологічна класифікація ушкодження кульшового суглоба за Келгрейн-Лоуренс. Покази до виконання артроскопії. Артроскопічні портали доступу до кульшового суглоба. Ефективність виконання артроскопії кульшового суглоба.

Тема 2: корегуючі остеотомії в хірургічному лікуванні остеоартрозу кульшового суглоба.

Покази до виконання корегуючих остеотомій при коксартрозі. Хірургічні доступи та техніка виконання корегуючих остеотомій при остеоартрозі кульшового суглоба. Ефективність виконання корегуючих остеотомій при коксартрозі.

Змістовий модуль 2. Місце ендопротезування в хірургічному лікуванні хворих на остеоартроз кульшового суглоба

Тема 1: первинне тотальне ендопротезування в хірургічному лікуванні остеоартрозу кульшового суглоба.

Система Споторно-Романьолі, тип костково-мозгового каналу стегнової кістки, принципи підбору компонентів ендопротезу кульшового суглоба, тип фіксації компонентів.

Техніка та особливості виконання цементного та без цементного ендопротезування кульшового суглоба. Ефективність виконання тотального ендопротезування при коксартрозі.

Тема 2: ревізійне ендопротезування в хірургічному лікуванні остеоартрозу кульшового суглоба.

Діагностичні ознаки нестабільності компонентів ендопротеза. Диференціація на септичну та асептичну нестабільність компонентів ендопротеза кульшового суглоба. Принципи лікування септичної нестабільності компонентів ендопротеза, покази до використання спейсерів. Класифікація дефектів кісток при нестабільності компонентів ендопротеза за Paprosky W.G., 1984, 3 D візуалізація дефектів кісткової ткани з метою виготовлення аугментів для їх заміщення. Принципи лікування асептичної нестабільності компонентів ендопротеза. Основи планування ревізійного ендопротезування та принципи вибору ревізійного ендопротеза. Ефективність виконання тотального та ревізійного ендопротезування при коксартрозі.

2. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Сучасна система хірургічного лікування деформуючого коксартрозу»

Тема	Кількість годин				Самостійна робота
	Лекції	Практичні	Семінари	Консультації	
1	2	3	4	5	6
Змістовий модуль 1. Покази та ефективність виконання реконструктивно-відновних оперативних втручань у хворих на коксартроз					
1. Артроскопія та корегуючі остеотомії в хірургічному лікуванні остеоартрозу кульшового суглоба.	6	5	-	3	24
2. Корегуючі остеотомії в хірургічному лікуванні остеоартрозу кульшового суглоба.	6	5	-	3	24
Змістовий модуль 2. Місце ендопротезування в хірургічному лікуванні хворих на остеоартроз кульшового суглоба					
1. Тотальне ендопротезування в хірургічному лікуванні остеоартрозу кульшового суглоба	9	5	-	4	24
2. Ревізійне ендопротезування в хірургічному лікуванні остеоартрозу кульшового суглоба.	9	6	-	5	55
Разом за змістовим модулем	30	21	-	15	25

4. ОЦІНЮВАННЯ

рівня теоретичної підготовки за дисципліною передбачас
складання екзамену

Загальна оцінка з дисципліни: шкала оцінювання національна та ECTS

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

5. ПИТАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ

теоретичної підготовки з дисципліни

«Сучасна система хірургічного лікування деформуючого коксартрозу»

1. Клініко-рентгенологічна класифікація кульшового суглоба за Келгрейн-Лоуренс.
2. Покази до виконання артроскопії, корекційної остеотомії або тотального ендопротезування хворих на остеоартроз кульшового суглоба.
3. Артроскопічні портали доступу до кульшового суглоба та техніка артроскопії кульшового суглоба.
4. Покази, види та техніка виконання корекційних остеотомій стегнової кістки та вертлюгової западини у хворих на коксартроз.
5. Особливості передопераційної підготовки до виконання первинного ендопротезування кульшового суглоба (вибір методу фіксації за системою Споторно-Романьолі, підбір компонентів ендопротезу).
6. Техніка та особливості виконання первинного цементного та безцементного ендопротезування кульшового суглоба.
7. Ознаки асептичної нестабільності компонентів ендопротезу кульшового суглоба

8. Принципи лікування септичної нестабільності компонентів ендопротеза, покази до використання спейсерів.
9. Основи планування ревізійного ендопротезування та принципи вибору ревізійного ендопротеза
10. Особливості техніки виконання ревізійного ендопротезування кульшового суглоба
11. Оцінка ефективності виконання хірургічного лікування остеоартрозу кульшового суглоба (бальна система ВАШ та Харріс).

6. ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

до навчальної дисципліни

«Сучасна система хірургічного лікування деформуючого коксартрозу»

ВД 2.1.3

1. Покази та техніка проведення артроскопії у хворих на остеоартроз кульшового суглоба.
2. Покази та техніка проведення корегуючих остеотомій у хворих на остеоартроз кульшового суглоба.
3. Ендопротезування як метод лікування остеоартрозу кульшового суглоба.
4. Ускладнення тотального ендопротезування кульшового суглоба

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. Берглезов М.А. Остеоартроз (етиологія, патогенез) / М.А. Берглезов, Т.М. Андреева // Вестник травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова. – 2006, №4. – С.79-86.

2. Епифанцев В.А. Реабилитация в травматологии / В.А. Епифанцев, А.В. Епифанцев // М, Библиотека врача-специалиста, 2010. – 336 с.
3. Коваленко В.Н. Остеоартроз: практическое руководство / В.Н. Коваленко, О.П. Борткевич. – К: Морион, 2003.– 448 с.
4. Корж Н.А. Остеоартроз: консервативная терапия / Н.А. Корж, Н.В. Дедух, И.А. Зупанец // Харьков: Золотые страницы, 2007. – 424 с.
5. Прохоренко В.М. Первичное и ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава / Прохоренко В.М. – Новосибирск: АНО «Клиника НИИТО», 2007. – 348 с.
6. 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee / S. L. Kolasinski, T. Neogi, M. C. Hochberg [et al.] // Arthritis Care & Research. – 2020. –Vol. 72 (2). – P. 149–162.
7. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis / R. R. Bannuru, M. C. Osani, E. E. Vaysbrot [et al.] // Osteoarthritis and Cartilage. – 2019. – Vol. 27 (11). – P. 1578–1589.
8. Гайко Г.В. Остеоартроз кульшового суглоба: чинники виникнення та прогресування, лікування та профілактика / Г.В. Гайко, О.В. Калашніков // Науковий журнал МОЗ України. – 2014. – Т.5, № 1 – С. 70–77.
9. Лоскутов А.Е. Эндопротезирование тазобедренного сустава / А.Е. Лоскутов // Днепропетровск: ЛИРА. – 2010. – 344 с.
10. Тихилов Р.М. Руководство по хирургии тазобедренного сустава / Р.М.Тихилов, И.И. Шубняков // Том II. СПб.: РНИИТО им. Р. Р. Вредена. – 2015. –356 с.
11. Шерепо Н. К. Асептическая нестабильность протеза как основная проблема тотального эндопротезирования тазобедренного сустава: пути решения / Н. К. Шерепо, К. М. Шерепо // Вестник травматол. и ортопед. им. Н. Н. Приорова. – 2007. – № 1. – С. 43 – 47.
12. Adeli V. The Infected Hip: A Treatment Algorithm. / V. Adeli, J. Parvizi. – Semin Arthro, 2011. – Elsevier Inc.22. – P.100-102.
13. Ахтямов И.Ф. Ошибки и осложнения эндопротезирования тазобедренного сустава: рук. для врачей / И.Ф. Ахтямов, И.И. Кузьмин // Казань: Центр оперативной печати, 2006. – 328 с.
14. Flugsrud, G.B. Risk factors for total hip replacement due to primary osteoarthritis: a cohort study in 50,034 persons / G.B. Flugsrud [et al.] // Arthritis Rheum. – 2002. – Vol. 46, N 3. – P. 675–682.
15. Каминский А.В., Марченкова Л.О., Поздняков А.В. Ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава: эпидемиология, причины, факторы риска

(обзор зарубежной литературы) // Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова.- М., 2015.- №2, С. 83-89.

16. Paprosky W.G., Sporer S.S., Murphy B.P. Addressing severe bone deficiency: what a cage will not do // J. Arthroplasty. 2007, Jun., 22(4), p. 111-115.

17. Darouiche R.O. Treatment of infections associated with surgical implants / R.O. Darouiche // Engl. J. Med. – 2004. – Vol.350. – P.1422-1429.

18. Гурьев В.Н. Двухсторонний коксартроз и его оперативное лечение / В.Н. Гурьев // Таллин.: «Валгус», 1975. – 275