



SC 7.5.1

RED.: 02

DATE: 20.12.2013

PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 1 / 11

Approuvé  
à la réunion du Conseil de la Faculté \_\_ 1 \_\_

Compte rendu Nr. 3  
du 18 / 03 / 2014

Doyen de la Faculté  
Dr., maître de conférences Gh. Plăcintă

Approuvé  
à la réunion de la chaire  
**Orthopédie et Traumatologie**

Compte rendu Nr. 12  
du 21 / 02 / 2014

Chef de la chaire,  
Dr., d'Etat, professeur N. Caproş

PROGRAMME ANALYTIQUE POUR LES ÉTUDIANTS  
DE LA FACULTÉ \_\_\_\_\_

Standard curriculaire de discipline: **Orthopédie et Traumatologie**

Code de cours: S.07.O.054

Type de cours: **Discipline obligatoire**

Nombre total des heures – 80 heures,

Inclusiv des courses – 20 heures, travaux pratiques – 52 heures, séminaires – 8 heures

Nombre des crédits assignées à l'unité d'enseignement: **4 crédits**

Noms des auteurs qui enseignent le cours:

Dr., professeur	<b>Nicolae Caproş</b>
Dr., professeur	<b>Filip Gornea</b>
Dr., professeur	<b>Grigorie Verega</b>
Dr., maître de conférences	<b>Ion Vacarciuc</b>
Dr., maître de conférences	<b>Ion Tofan</b>
Dr., maître de conférences	<b>Viorel Vetrilă</b>
Dr., maître de conférences	<b>Sergiu Ojog</b>

Chişinău 2014



**SC 7.5.1**

**RED.:** 1

**DATE:** 05.06. 2009

**PROGRAMME ANALYTIQUE**

Pag. 2 / 16

***I. Le but de la discipline orthopédie et traumatologie:***

L'objectif principal de la formation en traumatologie et orthopédie est d'enseigner les étudiants sur les positions contemporains des chapitres théorique et pratique de cette discipline. Il est nécessaire d'attirer l'attention sur l'étiologie et la pathogenèse des maladies orthopédiques et des blessures, les méthodes de prévention, de diagnostic et de traitement des pathologies musculo-squelettiques.

La condition préalable est d'acquérir le matériel d'étude et des manœuvres de pratique, permettant au médecin de se concentrer sur l'avenir du plan d'urgence indiquant les applications diagnostiques et thérapeutiques d'urgence, et d'agir rapidement.

***II. Objectifs de la formation dans la discipline orthopédie et traumatologie:***

Objectifs généraux:

1. Initier les étudiants avec les activités hospitalières, le personnel médical de l'hôpital, éduquer la relation entre les étudiants et patients hospitalisés, conseiller une attitude correcte envers ces-ci.
2. Accueillir les étudiants aux conditions spécifiques de la clinique d'orthopédie et traumatologie (respect de l'asepsie et l'antisepsie, circuits de conformité, etc)
3. Fournir des connaissances théoriques et des compétences pratiques en orthopédie et traumatologie, comprendre les objectifs des manœuvres et investigations toujours nécessaires pendant l'activité du médecin de famille en urgence.
4. La formation des étudiants et la pratique des manœuvres de la sémiologie orthopédique et traumatologique pendant l'examen directe des patients ou par simulation.
5. La formation des étudiants sur l'éthique médicale et les règles de la relation médecin-patient.
6. Approfondir les bases théoriques et pratiques acquises au cours des années précédentes.
7. Développement de l'intérêt des étudiants pour ces disciplines en les impliquant dans les milieux méthodologiques.

Objectifs spécifiques:

1. Logement de l'étudiant à l'environnement chirurgical et l'information sur le circuit du patient chirurgical dans de l'hôpital. Informations sur la structure du département de traumatologie et la nécessité de respecter les circuits.
2. L'information et l'exercice de préparation des dossiers primaires. Comprendre l'importance d'une bonne préparation des dossiers primaires.
3. Informations sur la façon de l'asepsie et d'antisepsie en mettant l'accent sur les méthodes modernes de stérilisation et des antiseptiques de nouvelle génération.
4. Aider dans la salle d'opérations chirurgicales aux différentes interventions.



**SC 7.5.1**

**RED.:** 1

**DATE:** 05.06. 2009

**PROGRAMME ANALYTIQUE**

Pag. 3 / 16

5. Informer les étudiants sur les techniques d'examen des patients sur les différentes régions et les conditions et la pratique de ces techniques dans la reconnaissance des éléments pathologiques.
6. Incitations des étudiants dans l'activité de recherche médicale dans le cercle scientifique.

Niveau de connaissance et de compréhension

- Connaître les bases de l'orthopédie et traumatologie
- La fréquence et les causes des blessures et des maladies musculo-squelettiques
- L'étiologie et la pathogenèse des maladies orthopédiques
- Les méthodes contemporaines de traitement des blessures et des maladies musculo-squelettiques
- Conditions de rétablir la capacité de travail dans les maladies typiques et les maladies orthopédiques
- Les méthodes de prévention et de réhabilitation des patients atteints de maladies orthopédiques et les blessures les plus fréquemment rencontrées

Au niveau de l'application

- effectuer un bon diagnostic des pathologies orthopédiques
- posséder les compétences nécessaires pour mettre en œuvre et intégrer les connaissances acquises dans la pratique médicale
- établir le diagnostic de troubles musculo-squelettiques typiques à tous les stades de l'octroi médicaux, durant aux lieu de l'accidents du travail ,jusqu'à l'hospital.
- déterminer le traitement approprié d'urgence des complications des blessures musculo-squelettiques, qui ont eu lieu immédiatement après la blessure ou pendant le traitement.
- être en mesure de développer la tactique et le plan de traitement complexe des patients en collaboration avec des autres praticiens.
- fournir une aide médicale qualifié d'urgence des blessés.
- connaître la technique d'immobilisation de transport dans diverses traumatismes des extrémités, la colonne vertébrale et du bassin.
- connaître la technique d'immobilisation curative en utilisant des attelles orthopédiques et de plâtre.
- connaître les techniques pour réduire les luxations et les fractures.

Au niveau d'intégration

- apprécier l'importance de l'orthopédie et traumatologie dans le contexte de la médecine
- déduire les relations entre l'orthopédie et la traumatologie et d'autres matières de base
- être capable d'évoluer et d'auto-évaluer objectiv ses connaissances en domaine
- être capable d'assimiler de nouveaux développements dans les disciplines cliniques

***III . Conditionnements et exigences préalables***

***Programme développé de la discipline:***

*Thème 1: Orthopédie et Traumatologie – bref aperçu. Contusion des tissus mous, entorses, luxations*



## SC 7.5.1

RED.: 1  
DATE: 05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 4 / 16

Introduction dans la discipline de traumatologie et orthopédie. Réalisations contemporaines en traumatologie, orthopédie et prothèses. Le but et les problèmes de l'orthopédie et traumatologie. Les principales voies d'évolution de la traumatologie et de l'orthopédie à l'aspect historique. Les principes d'organisation du service de traumatologie et orthopédie. Les principales questions en traumatologie et l'orthopédie. Réhabilitation en traumatologie et orthopédie. Questions, les objectifs et les problèmes de récupération, leurs moyens d'atteindre chez les patients avec des pathologies musculo-squelettiques. Contusion des tissus mous: définition, classification, les manifestations cliniques, les complications et le traitement. Entorses capsulo-ligamentaires: définition, classification, les manifestations cliniques et le traitement. Dislocation traumatique de l'appareil locomoteur: définition, l'incidence, la classification, les causes, la pathologie, les manifestations cliniques, le diagnostic et le traitement.

#### Thème 2: Fractures - généralités. Blessures ostéo-articulaires par arme à feu

Terme «fracture fermée», " consolidation tardive" et "pseudarthrose". Classification des fractures fermées après l'emplacement de la ligne de fracture et caractère de dislocation. Régénération réparatrice après une fracture fermée. Les principes de diagnostic de fractures fermées. Les procédés pour le traitement des fractures fermées. La notion de ostéosynthèse stable. Variantes de fixation stable. Les causes de la consolidation tardive et pseudarthroses. Diagnostic de la consolidation tardive et pseudarthroses. Méthodes conservatrices de stimuler la régénération osseuse réparatrice et traitement de la consolidation tardive et pseudarthroses. Méthodes chirurgicales de traitement des pseudarthroses.

La définition de «fracture ouverte primaire» et «secondaire». Classification des fractures ouvertes. Les particularités de traitement par étapes de la fracture ouverte. Diagnostic des complications dans les fractures ouvertes. Tactiques de traitement et la fréquence des complications de fractures ouvertes. Particularités de traitement chirurgicales de parage sur diverses blessures primaires. Les indications de différents types de fixation de l'os dans les fractures ouvertes. Les procédés de traitement des patients atteints de fractures ouvertes.

Blessures ostéo-articulaires par arme à feu

#### Thème 3: Complications septiques dans les lésions ouvertes de l'appareil musculo-squelettiques

Ostéite traumatique: définition, pathologie, l'étiologie, la pathogenèse, la classification, le tableau clinique, le diagnostic, le diagnostic différentiel. Principes généraux et locaux de traitement de l'ostéite post-traumatique. Le traitement conservateur. Indications et méthodes de traitement chirurgical de l'ostéite post-traumatique. Rôle de la fixation extrafocale stable dans le traitement de l'ostéite post-traumatique. Principes et méthodes de traitement des patients au cours de la période post-opératoire. Particularités de développement et traitement de l'ostéite des os spongieux.

L'arthrite post-traumatique: définition, pathologie, l'étiologie, la pathogenèse, la classification, le tableau clinique, le diagnostic, le diagnostic différentiel, le traitement.

#### Thème 4: Traumatisme ostéo-articulaires du membre thoracique



## SC 7.5.1

RED.: 1  
DATE: 05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 5 / 16

Classifications contemporaines de fractures et des dislocations rencontrées au niveau de membre toracique. L'aide médicale préhospitaliers et phases de l'hôpital. Les fractures de la clavicule. Les indications absolues pour le traitement chirurgical, les complications précoces et tardives. Entorses et dislocations de la partie acromial et sternale de la clavicule. Classification Rockwood. Les méthodes de traitement. Les fractures de l'omoplate. Le traitement orthopédique. Indications pour le traitement chirurgical. Dislocations du bras. Classification. Le concept moderne de traitement, y compris l'arthroscopie . Les fractures de l'humérus proximal. Classification de Neer. Le traitement chirurgical, y compris les étapes à l'aide de soins primaires et hospitaliers. Fractures de la diaphyse humérale, la classification, les complications souvent rencontrées. Méthodes d'aide médicale à tous les stades. Les fractures de la palette humerale et les lésions articulaires du coude. Classification, étiologie, le traitement, la prophylaxie de la rigidité. Les fractures de l'avant-bras. Classifications. Lésions classiques (Monteggia, Galeazzi, Smith, Coles, Rea). Mécanisme de production. Le traitement orthopedique et chirurgical, la prise en charge post-opératoire et la période de récupération. Fractures et dislocations des os du poignet. Classification, étiologie, la pathogénèse. Les méthodes de traitement. Les fractures du scaphoïde. Particularités de traitement et la prévention des complications. Mécanisme de dislocation lunaire et perilunaire, mécanisme de la production, méthodes de diagnostic et de traitement. Fractures-dislocations du Benet, les fractures des métacarpiens et des phalanges des doigts, le diagnostic, les méthodes de traitement.

#### Thème 5: Traumatisme ostéo-articulaires du membre pelvin

Les fractures de la tête fémorale. Mécanismes de production, le diagnostic et les modalités de traitement. Fractures du col fémorale. Classification. Pathogénèse. Particularités du système vasculaire fémoral proximal. Les manifestations cliniques. Le diagnostic et le traitement chirurgicale. Prévention des complications. Fractures du massif trochantérien. Classification. Les manifestations cliniques. Diagnostic. Traitement chirurgical. Complications et leur prévention. Fractures de la diaphyse fémorale. Classification. Les manifestations cliniques. Diagnostic. Les variantes de l'ostéosynthèse. Fractures du fémur distal. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention. Les fractures de la rotule. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention. Fractures du plateau tibial. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention. Fractures diaphysaires de la jambe. Les particularités de la vascularisation de l'os tibial. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention. Fractures malléolaires. Classification. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention. Fractures du tarsus. Caractéristiques de vascularisation de l'astragale . Déformations post-traumatiques de la canopée plantaire par perturbation de l'angle Bohler. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention. Conditions de consolidation. Fractures des métatarsien et des phalanges. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention. Dislocation du fémur. Classification. Clinique. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention. Dislocation de la jambe. Classification. Diagnostic. Le traitement chirurgical. Complications et leur prévention.

#### Thème 6: Traumatisme du rachis et du bassin



## SC 7.5.1

RED.: 1  
DATE: 05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 6 / 16

Classification. Particularités de conditions stables et instables de la colonne vertébrale. Troubles isolés ligamentaire, mécanisme de blessure, le diagnostic et le traitement. Fractures des apophyses transversaires, des arcs et des processus articulaires - diagnostic et le traitement. Les blessures des corps vertébraux - mécanisme de traumatisme, emplacement typique, diagnostic, les méthodes de traitement conservateur (réduction orthopédique fonctionnelle, réduction progressive) et chirurgicale (fixation vertébral postérieur remplacement de corps, arthrodèse). Indications pour les opérations de décompression et de stabilisation du rachis, la prévention des plaies de pression, de raideur et d'infection ascendante urinaire, le traitement orthopédique et prothétique. De nouvelles lignes directrices (microchirurgicale) dans le traitement des lésions associées de la moelle épinière et rachis osseuse.

#### Thème 7: Déformations et pathologies dégénératives du rachis

Étiologie. La pathogénie de l'ostéochondrose vertébrale. Biomécanique et la physiologie du segment intervertébral. Les étapes de l'ostéochondrose. Clinique et le diagnostic de l'ostéochondrose vertébrale dans des endroits différents. Principes du traitement orthopédique de l'ostéochondrose vertébrale. Indications des méthodes de traitement conservateur et chirurgical dans ostéochondrose vertébrale. Méthodes de traitement conservateur, les particularités de traitement de l'ostéochondrose à différents endroits dans l'hôpital ou de la policlinique. Principes du traitement chirurgical de l'ostéochondrose. Discectomie intervention - les indications à l'approche antérieure et postérieure. Prévention de l'ostéochondrose vertébrale. Étiologie et la pathogénèse de la scoliose. Classification de la scoliose. La clinique dans divers degrés de scoliose. Le développement de la maladie, les résultats et les complications de la scoliose. Le développement de la scoliose pendant la puberté. Les principes de base d'un diagnostic précoce de la scoliose (examens médicaux prophylactiques, contrôle dynamique des enfants dans les écoles maternelles et de l'école générale). La prophylaxie, le traitement conservateur et chirurgical de la scoliose. Administration des corsets orthopédiques sur la maladie scoliotique. Méthodes modernes de traitement chirurgical de la scoliose .

#### Thème 8: Maladies dégénératives-dystrophique des articulations

La polyarthrite rhumatoïde. Pathogénèse. Diagnostic. Le tableau clinique de la polyarthrite rhumatoïde. Le développement de procédés de traitement en fonction du stade de la maladie. Arthrose déformante. Étiologie. Pathogénèse. Les méthodes de traitement de l'arthrose déformante, selon le stade du processus et la nature des défauts au niveau des articulations. Indications et contre-indications pour les méthodes chirurgicales de traitement. Types de chirurgie à l'arthrite déformante. Le traitement médicamenteux et orthopédique de l'arthrose primaire et secondaire selon le lieu, le stade, l'étiologie. Principes du traitement orthopédique pour maladie Behterev. Polyarthrite rhumatoïde: étiologie, la pathogénèse, les manifestations cliniques, le diagnostic et les principes de traitement.

#### Thème 9: Maladies congénitales de l'appareil locomoteur

**SC 7.5.1****RED.:** 1**DATE:** 05.06. 2009**PROGRAMME ANALYTIQUE**

Pag. 7 / 16

Luxation congénitale de la hanche. Pathogénèse. Le diagnostic clinico-radiologique de la luxation congénitale de la hanche aux bébé jusqu'à 1 an. Particularités de développement et de diagnostic après 1 an. Prévention de la luxation congénitale de la hanche. Les particularités du traitement de la dislocation et subluxation congénitale de la hanche dans différents groupes d'âge. Pied bot et plat congénitale. Le diagnostic clinique. Les méthodes de traitement. Déformation du membre toracique. La main tortueux. Diagnostic. Le traitement. Syndactylie. Particularités de traitement chirurgical et d'options selon le type de syndactylie. Polydactylie. Torticolis. Maladie Klippel-Feil, maladie Grisel, côtes cervicales. Omoplate congénitale haute (Sprengel). Omoplate alaire. Les principes de diagnostic. Méthodes de traitement clinique. Prévention des problèmes de malformation congénitale. L'importance d'un diagnostic précoce et le traitement précoce des malformations congénitales.

Thème 10: Osteochondropathies. Tumeurs de l'appareil locomoteur

Étiologie et la pathogénèse des osteochondropathies. Classification. Développement des osteochondropathies et leurs manifestations cliniques. Les méthodes de diagnostic et traitement. Maladies Buchan, van Neck, Pierson, maladie de Legg-Calve-Perthes, Panner, Haas, Burns, Brailsford, Kienbock, Mauclaire, Kohler, Sinding-Larsen, bloun, Osgood-Schlatter, Sever, Haglund, Diaz, Kohler, Iselin, Freiberg.

Les tumeurs de l'appareil locomoteur: étiologie, la pathogénèse, la classification, les manifestations cliniques, le diagnostic, les principes de traitement.

**IV. Le contenu de base du cours:**

*A. Conférences: 20 heures*

Nr.	Thème	Heures
1.	Orthopédie et Traumatologie – bref aperçu. Contusion des tissus mous, entorses, luxations	2
2.	Fractures - généralités. Blessures ostéo-articulaires par arme à feu	2
3.	Complications septiques dans les lésions ouvertes de l'appareil musculo-squelettiques	2
4.	Traumatisme ostéo-articulaires du membre thoracique	2
5.	Traumatisme ostéo-articulaires du membre pelvin	2
6.	Traumatisme du rachis et du bassin	2
7.	Malformations et pathologies dégénératives du rachis	2
8.	Maladies dégénératives-dystrophique des articulations	2
9.	Maladies congénitales de l'appareil locomoteur	2
10.	Osteochondropathies. Tumeurs de l'appareil locomoteur	2

*B. Travaux pratiques: 48 heures*

Nr.	Thème	Heures
1.	Examen des patients atteints de traumatismes musculo-squelettiques et les pathologies orthopédiques. Particularités de la chirurgie en cas des catastrophes. Triage médical. Le volume de l'assistance médicale aux étapes d'évacuation.	6
2.	Fractures: Classification, clinique et principes de traitement	6
3.	Traumatisme ostéo-articulaires du membre thoracique	6
4.	Traumatisme ostéo-articulaires du membre pelvin	6





## SC 7.5.1

RED.:	1
DATE:	05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 9 / 16

#### ***VI. Les méthodes d'enseignement et d'apprentissage utilisées:***

La discipline Orthopédie et Traumatologie est enseigné de manière classique: cours et travaux pratiques. Les cours théoriques seront lus par le lecteur de cours.

Le contenu du cours doit nécessairement attirer l'attention sur la directive des dirigeants moldaves dans l'amélioration de la qualité de l'aide médicale pour population et orientations pour la médecine de prévention.

La conférence a fourni l'information sur la contribution des traumatologues-orthopédes dans le procesus de résoudre les problèmes socio-économiques, c'est à dire le retour precoce des malades et les handicapés avec des blessures et des maladies musculo-squelettiques sur le terrain de travail en condition de surrance.

La conférence est accompagnée par l'examen clinique des patients, de démonstration des tables, des films, des diapositives, des clichés radiologiques, des instruments, des appareils, des études cinématographiques de démonstration.

Pour organiser la liaison inverse "étudiant-conférencier» il y a possibles deux options contrôlent le degré d'assimilation de la matière:

1. Chez les étudiants seront émis avant de cours des feuilles dactylographiées pour contrôle testés calculé pour 4-5 questions. 5-7 minutes avant la fin de la conférence propose aux élèves de répondre aux questions fondamentales qui ont été présentés en conférence, en choisissant la bonne réponse. Après la fin de la conférence réponses sont analysées et la conférence suivante (5-7) min, en ajoutant se fait la correction des ces chapitres qui ont été affectés plus faible;
2. Quand est actuellement present un auditorium équipé de moyens de commande automatique, l'exposition de chaque chapitre du thème de la conférence se termine par la maîtrise de ses propriétés. Le lecteur clique sur l'écran les résultats des tests de contrôle, permettant plus rapidement pour répondre aux lacunes de recevoir du nouveau matériel

L'objectif fondamental de leçons pratiques est une formation des habilités pratique dans le diagnostic et le traitement des patients présentant des lésions et des maladies musculo-squelettiques.

Afin de rapprocher les conditions réelles maximales, la formation pratique se déroule en coupe hospitalisés curative, service d'hospitalisation, plâtre dressing, salle d'opération, salles de conseil et le cabinet traumatologique.

Organisation du travail indépendant des étudiants pendant les travaux pratiques doit être modifiée à la lumière des " directions principales" et sur les exigences caractéristiques de compétence du spécialiste par compte d'approfondissement des éléments de base de système méthodique unique qu'ils ont une directivité pratique.



## SC 7.5.1

RED.: 1

DATE: 05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 10 / 16

Pour améliorer le processus d'enseignement on utilise les suivants types de travaux:

- tester le niveau des connaissances initiales et finales
- suivi indépendant des patients avec l'utilisation «d'activité de base préliminaire" et des draps propres
- acquérir des compétences pratiques
- octroi l'aide médicale pour les patients traumatisés
- participation aux travaux de la polyclinique (réception ambulatoire des patients traumatologiques et orthopédiques)
- participation dans la dispensarisation de la population
- discussion sur les questions actuelles en traumatologie et orthopédie

Compétences des cours pratiques sont traitées en deux étapes. À la première étape les manipulations nécessaires, la méthode d'application de traction squelettique, il s'approprie sur les moulages. Les procédés et les méthodes de réduction des fractures, dislocations former sur des bénévoles. À la 2e étape après l'accumulation du niveau initial de connaissances, de compétences pratiques nécessairement formés avec la participation de l'étudiant dans le traitement des patients. Les étudiantes indépendamment ( sous le contrôle du lecteur ) effectue une anesthésie dans la foye de fracture, un lavage de la plaie, l'arrêt des saignements sur la plaie, débridement chirurgical primaire des plaies, ponction articulaire, appliquer des attelles de plâtre, détermine le lieu de la transition des fiches pour traction squelettique, applique le system de traction squelettique à des fractures des membres, aide aux opérations urgentes, participent activement à la réduction des luxations. Sous la supervision du professeur ils effectuée des blocs typique anesthésique. Les étudiantes effectue indépendamment la correction de la position de l'extrémité par attelles curatives, supprime la traction squelettiques et les bandages platre, participer à bandage patients . Certains sujets de cours pratiques (par exemple - " traumatismes multiples, sévère multiples combinée") est rationnel pour eux de prendre le principe de "jeux d'entreprise" . Avec ce double effet est obtenu. D'une part, elle améliore la pensée clinique de l'étudiant, de l'autre - les compétences pratiques de traitement sur bénévoles permet d'éviter les erreurs sur l'examen, choisissent les tactiques de traitement des patients. Et c'est seulement après ce que les étudiantes peuvent commencer à travailler avec ce contingent de patients .

Au cours de module l'étudiant suivi le malade, écrit et présente au lecteur la grille d'observation des patients. En outre, tous les étudiants de la quatrième année pendant le cours effectue une garde de nuit au département de hospitalisation ou en stationnaire.

#### ***VII. Suggestions pour une activité individuelle:***

Pour acquérir la discipline Orthopédie et Traumatologie on doit travailler activement avec la matière. Ceci implique:

1. Lisez le document attentivement. Prenez des notes. Essayez de formuler seul les principaux moments.
2. Assister à des conférences et des travaux pratiques, mais juste pas pour s'assurer présence. Résumé attentivement.
3. Posez des questions! Enseignant, l'autre pour lui-même. Dans l'auditorium, salle d'étude, les couloirs, au chevet, dans le bureau du professeur. Posez des questions que vous essayez de comprendre et de traiter la matière enseignée.



## SC 7.5.1

RED.: 1  
DATE: 05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 11 / 16

4. Organiser des groupes de 2-3 élèves pour discuter du matériel de cours et préparation à l'examen. Habituellement en petits groupes de travail synthétisé une compréhension plus large et plus claire que de travailler individuellement.
5. Participer activement à la chirurgie, de vérifier les méthodes d'examen supplémentaires de la pathologie du patient.

#### **VIII. Les méthodes d'évaluation:**

Évaluation des connaissances de la discipline Orthopédie et Traumatologie est fait par l'évaluation continue pendant les deux semestres et évaluation sommative sous forme d'examen. Aux l'examen ne sont pas autorisés les étudiants avec des médias des travaux pratiques sous 5, et les étudiants qui n'ont pas récupéré les absences.

L'examen est composé par les des suivants épreuves:

1. Test écrit (les tests et les réponses correctes sont dans le département et sont publiés sur le site de l'université).
2. Évaluation des compétences pratiques et la présentation d'un cas clinique.
3. Examen oral

#### *Remarque:*

- *Ce test comprend 100 questions du programme d'études pour chaque variante*
- *Chaque étudiant répond à la variante reçu non plus de 2 heures astronomique*
- *Il est nécessaire de se conformer aux recommandations et des instructions sur l'utilisation correcte de la grille*
- *Au cours des examen ne sont pas autorisées aucun consultations de tout ordre*
- *En cas de violation de la réglementation, l'examen peut être interrompu à l'évaluation négative de l'étudiant*

L'évaluation des notes est estimé à 10 à 1 sans décimales, comme suit:

- Nominale de 10 ou «excellente» (ECTS équivalents - A) sera payé pour acquérir 91-100% de la matière;
- Nominale de 9 ou «très bon» (ECTS équivalents - B) sera payé pour acquérir 81-90% de la matière;
- Note 8 ou «bon» (ECTS équivalents - C) seront payés à acquérir 71-80% de la matière
- Notes 6 et 7 ou «satisfaisants» (ECTS équivalents - D) seront attribués à l'acquisition de respectivement 61-65% et 66-70% de la matière;
- Note 5 ou «pauvres» (ECTS équivalents - E) sera payé pour acquérir 51-60% de la matière;
- Notes 3 et 4 (ECTS équivalents - FX) seront attribués à l'acquisition de 31-40% et 41-50% de la matière;
- Notes 1 et 2 ou «insatisfaisant» (ECTS équivalents - F) seront attribués à l'acquisition de 0-30% de la matière;

L'échec à l'examen sans raison valable est enregistrée comme "absent" et est équivalent au grade 0 (zéro).

Les résultats des examens sont affichés dans le même jour et peuvent être portées en appel dans les 24 heures.



## SC 7.5.1

RED.: 1

DATE: 05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 12 / 16

Les sujets pour l'examen sont approuvés à la réunion de département et sont indiqués dans le paragraphe suivant.

#### Modalité d'arrondir les notes

La somme (le total) modérée des notes des évaluations courantes et de la note finale à l'examen	Note finale
5	5
5,1-5,5	5,5
5,6-6,0	6
6,1-6,5	6,5
6,6-7,0	7
7,1-7,5	7,5
7,6-8,0	8
8,1-8,5	8,5
8,6-9,0	9
9,1-9,5	9,5
9,6-10	10

L'absence sans motivations fondées à l'examen est notée comme „absent” et équivaut au qualificatif 0 (zéro). Le redoublement de l'examen raté est autorisé 2 fois consécutives.

#### *Questions pour l'examen:*

#### *Connaissances théoriques - Traumatologie*

1. Le développement de Traumatologie et l'Orthopédie en Moldavie. Le rôle de l'enseignant N. Gladîrevschi, N. Testemitanu, S. Stamatina etc.
2. Classification des traumatismes, principes de prévention.
3. Traumatismes corporels: définition, facteurs traumatisants, la classification selon l'origine et numérique.
4. Contusion des tissus mous. Définition, classification, symptômes, traitement.
5. Entorses capsulo-ligamentaires. Définition, classification, symptômes, traitement.
6. Dislocations du locomoteur. Définition, la classification, les symptômes, les principes de traitement.
7. Fractures. Définition, la classification AO.
8. Fractures. Les symptômes, les principes de traitement.
9. Maladie traumatique. Définition, le développement, l'évaluation de la gravité, les principes de traitement.
10. Choc traumatique, la classification, la fréquence, les manifestations cliniques.
11. Les soins médicaux et le traitement de choc traumatique.
12. Crush syndrome. Étiologie, la pathogenèse, les soins cliniques et le traitement.
13. Plaies. Définition, la classification, la symptomatologie.
14. Plaies. Traitement médical, chirurgical, la prévention des complications.
15. Lésions des tendons. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
16. Lésions des nerfs périphériques. Définition, classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
17. Lésions des vaisseaux de l'appareil locomoteur. Classification, les symptômes, les soins médicaux, le traitement et la prévention des complications.



## SC 7.5.1

RED.: 1  
DATE: 05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 13 / 16

18. Dislocation de la clavicule. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
19. Les fractures de la clavicule. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
20. Les fractures de l'omoplate. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
21. Dislocations de l'humérus. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
22. Les fractures de l'humérus proximal. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
23. Fractures diaphysaires de l'humérus. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
24. Les fractures de la palette humérale. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
25. Dislocations de l'avant-bras. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
26. Fracture de la tête radiale. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
27. Dislocation de la tête radiale. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
28. Fractures-dislocations de l'avant-bras. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
29. Fractures diaphysaire des os de l'avant-bras. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
30. Fractures typiques du radius. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
31. Fractures et les dislocations des os métacarpiens, phalanges des doigts. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
32. Dislocation traumatique de la hanche. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
33. Fractures du col fémorale. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
34. Fractures trochantériennes du fémur. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
35. Fractures du condyle fémorale. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
36. Fractures diaphysaires du fémur. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
37. Particularités de fractures supracondyliennes du fémur. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
38. Luxation de la rotule. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
39. Les fractures de la rotule. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
40. Lésions capsulo-ligamentaires du genou, lésions du ménisque. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
41. Dislocations de la jambe. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
42. Fractures du plateau tibial. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
43. Fractures diaphysaires des os de la jambe. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
44. Fractures malléolaire. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
45. Fractures épimétaphysaires distales du tibia. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
46. Fracture - luxation du pied. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
47. Fractures du calcanéum. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
48. Les fractures de l'astragale. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
49. Fractures des os métatarsiennes. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
50. Fractures-dislocations dans la région cervicale du rachis. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
51. Les fractures des vertèbres. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
52. Les fractures du bassin. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.



## SC 7.5.1

RED.: 1  
DATE: 05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 14 / 16

53. Fractures associées des os du bassin. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
54. Polytraumatisme. Définition, classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
55. Complications précoces et tardives de fractures (choc, hémorragie, embolie graisseuse, la paralysie, ostéite, pseudarthrose, etc.). Symptômes, diagnostic, principes de traitement.
56. Fractures ouvertes. Classification, soulagement, symptômes, diagnostic, principes de traitement.
57. Principes du traitement des fractures osseuses.
58. Aspects de régénération et de renforcement des fractures des os.
59. Les conséquences de fractures osseuses et des lésions articulaires (raideur, la rigidité, de renforcer vicieux). Symptômes, diagnostic, principes de traitement.
60. Ostéite traumatique. Définition, la classification, les symptômes, les principes de traitement.

#### *Connaissances théoriques - Orthopédie*

1. Le rôle des chercheurs de premier plan dans le développement de l'orthopédie (G. Turner, A. Radulescu, V. Ciacilin, E. Bogdanov).
2. Luxation congénitale de la hanche. Symptomatologie, la classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
3. Dysplasie de la hanche. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
4. Le diagnostic précoce de la luxation congénitale de la hanche, les principes de traitement.
5. Pied bot congénital. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
6. Torticolis congénital. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
7. Les malformations congénitales de la colonne vertébrale.
8. Les malformations congénitales du membre toracique.
9. Les malformations congénitales du membre pelvin.
10. Les troubles de la posture. Les symptômes, les principes de prévention.
11. Scoliose. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
12. Osteochondropathies. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
13. Tumeurs osseuses. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
14. Processus pseudotumorales des os. Classification, les symptômes, les principes de traitement.
15. Les conséquences de la polio. Symptômes, diagnostic, principes de traitement.
16. La polyarthrite rhumatoïde. Symptômes, diagnostic, principes de traitement.
17. Maladies dégénératives des articulations. Symptômes, diagnostic, principes de traitement.
18. Coxarthrose. Définition, la classification, la symptomatologie, principes de traitement.
19. Gonarthrose. Définition, la classification, la symptomatologie, principes de traitement.
20. Ostéochondrose de la colonne vertébrale. Symptômes, diagnostic, principes de traitement.
21. Nécrose avasculaire de la tête fémorale. Définition, la classification, les symptômes, les principes de traitement.
22. Pied plat. Symptômes, diagnostic, principes de traitement.
23. Déformations du pied. Classification, les symptômes, le diagnostic, les principes de traitement.
24. La TBC ostéoarticulaire. Définition, la classification, les manifestations cliniques de principes généraux et locaux de traitement et de prévention.
25. Orthèses et prothèses en traumatologie et l'orthopédie.

#### *Compétences pratiques*

❖ *A la fin du module l'étudiant devrait savoir:*

1. après signes cliniques de base typique de présumer le diagnostic des maladies orthopédiques
2. apprécier la gravité du patient avec des lésions musculo-squelettiques
3. déterminer après des signes radiologiques les fractures, les luxations et les maladies orthopédiques plus commun



## SC 7.5.1

RED.: 1

DATE: 05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 15 / 16

4. déterminer la nécessité des méthodes d'examen complémentaire
5. les principes de traitement des fractures des segments à l'étape préhospitaliers et hospitaliers
6. déterminer le volume de traitement anti-choc pour le malade polytraumatisé
7. les particularités du traitement des patients en ambulatoire
8. les méthodes d'ostéosynthèse avec l'utilisation des différentes constructions métalliques
9. déterminer les signes absolues et relatives des fractures et des dislocations
10. manœuvres de réduction de la luxation de l'humérus, l'avant-bras et d'autres parties du membre supérieur
11. méthodes de réduction de la luxation (simples, non compliquées) des membres inférieures
12. effectuer une anesthésie vagosympathique par gainés paravertébrale, paraneurale, tronculaire et locale sur une fracture de l'extrémité
13. déterminer l'état de consolidation, pseudarthrose, "la consolidation tardive"
14. utiliser les classifications des fractures dans la pratique
15. donner le premier aide médical en cas de fracture du bassin
16. effectuer le blocage par la méthode du Shkolnicov-Selivanov
17. appliquer une traction squelettique continue par condyle femorale, tubérosité et métaphyse tibiale, calcaneum, olécrâne
18. appliquer une traction squelettique continue en cas de fracture du bassin et de cotyle, fracture en particulier à double trajectoire verticale
19. déterminer la capacité fonctionnelle des segments affectés
20. diagnostiquer l'hémarthrose, les lésions de l'appareil ligamentaire et ménisques du genou
21. signes des lésions des tendons du poignet
22. diagnostiquer des complications vasculaires, nerveuses, des tissus mous
23. actions de prévention dans le développement des escarres et la raideur chez les patients avec des fractures complexes (myélique) du rachis
24. les erreurs les plus typiques et les complications dans le traitement des fractures
25. critères de capacité de travail, l'ordre de préparation des patients pour ces commissions

❖ *A la fin du module l'étudiant devrait être en mesure de pratiquer:*

1. utiliser le ruban centimétrique et goniomètre pour mesurer la longueur du membre et l'amplitude des mouvements des articulations
2. répondre aux méthodes d'examen spécial (détermination de l'axe du membre et du rachis, mesurer la longueur et le périmètre de membre, de déterminer l'amplitude de mouvement des articulations, souligner l'atrophie et les troubles du tonus musculaire)
3. effectuer l'anesthésie de courte durée (dans l'hématome) pour les fractures des extrémités
4. effectuer la ponction curatif-diagnostic du genou
5. faire ses conclusions diagnostiques après caractère de ponction reçu
6. faire des pansements aseptiques
7. application de pansements aseptiques chez les patients avec brûlures et gelés
8. faire le parage chirurgical d'une plaie tegumentaire simple
9. de déterminer après les manifestations cliniques les lésions du tendon
10. appliquer des plâtres sur les fractures des membres
11. déterminer l'état de membre dans l'immobilisation plâtrée
12. retirer le plâtre
13. retirer le plâtre quand existe le risque de compression du membre
14. donner des soins médicaux d'urgence dans le syndrome de compression
15. appliquer l'immobilisation de transport sur membres
16. le transport correcte des patients avec des fractures du bassin en fonction de la fracture (la position Volcovich, boucle-hamac)
17. retirer la traction squelettique



## SC 7.5.1

RED.: 1

DATE: 05.06. 2009

### PROGRAMME ANALYTIQUE

Pag. 16 / 16

18. appliquer le cathéter dans la vessie en cas de rétention d'urine
19. effectuer la prophylaxie des escares et redeurs articulaires chez les patients avec fractures compliquées du rachis
20. constater les lésions abdominale et des organes pelviens
21. appliquer la gymnastique médicale chez les patients atteints de pied bot équino-varus, torticolis
22. appliquer le plus largement utilisé appareils d'enlèvement chez les patients avec luxation congénitale de la hanche à 1 an
23. faire l'hémostase de façons suivantes:
  - compression du vaisseau sanguine dans la plaie
  - appliquer un pansement de pression
  - tamponade de la plaie
  - appliquer le garrot hémostatique
  - appliquer les pinces hémostatiques
24. Demande d'occlusion en cas de pneumothorax ouvert

***Langues d'enseignement:***

- roumaine
- russe
- anglais
- français