ماجستير متقدم

طب الرضوح البيطرية

tech الجامعة التيكنولوجية

الجامعة التيكنولوجية

ماجستير متقدم
طب الرضوح البيطرية

طريقة التدريس: **عبر الإنترنت**

المدة: **سنتان**

المؤهل العلمي: **TECH الجامعة التكنولوجية**

عدد الساعات الدراسية: **3.000 ساعة**

رابط الدخول للموقع: **www.techtitute.com/ae/veterinary-medicine/advanced-master-degree/advanced-master-degree-veterinary-traumatology**

الفِهرِس

01
المقدمة
صفحة. 4

02
الأهداف
صفحة. 8

03
الكفاءات
صفحة. 16

04
هيكل إدارة الدورة التدريبية
صفحة. 20

05
هيكل ومحتوى الدورة التدريبية
صفحة. 26

06
المنهجية
صفحة. 54

07
المؤهل العلمي
صفحة. 62

01
المقدمة

يواجه الأطباء البيطريون العديد من حالات الصدمات كل يوم والتي تتطلب حلولاً عاجلة ونهائية وعالية الجودة للحفاظ على صحة الحيوانات. في هذا المجال ، ظهرت تقنيات جديدة تسمح بأن تكون التدخلات أقل توغلاً ، سواء كانت للحيوانات الصغيرة أو الأنواع الأكبر. تم تصميم هذا البرنامج بحيث يمكن للطبيب البيطري أن يطلع نفسه على تقنيات التشخيص والتدخل الرئيسية في طب الرضوح.

تتيح التطورات في التشخيص والتدخل في علاج الإصابات تحسين صحة الحيوانات بطريقة فعالة "

قام الفريق التدريسي لهذا الماجستير المتقدم في طب الرضوح البيطرية باختيار دقيق لأحدث التقنيات الجراحية للمهنيين ذوي الخبرة العاملين في المجال البيطري، مع التركيز ، بالإضافة إلى ذلك ، على سوابق المريض، والفحص البدني للمريض، والفحوصات الطبية التكميلية والتفسير، والتشخيص والعلاج التفاضلي.

بالإضافة، إلى الأساليب الأكثر استخداماً في الحيوانات الصغيرة، وهي التي تتواجد في العيادات التقليدية، يركز هذا البرنامج أيضاً بشكل خاص على الأنواع الأكبر، لذلك، تمت برمجة مجموعة مختارة بعناية من التقنيات المستخدمة في تشخيص وعلاج العرج في المجترات ، الإبل والخيول، بما في ذلك وصف التدخلات الجراحية للعضلات الهيكلية وإعادة التأهيل.

خلال هذا التخصص ، سيخوض الطالب جميع الأساليب الحالية في التحديات المختلفة التي تطرحها مهنتهم. خطوة رفيعة المستوى ستصبح عملية تحسين ، ليس مهنياً فحسب ، بل شخصياً. بالإضافة إلى ذلك، تفترض TECH التزاماً اجتماعياً: للمساعدة في تخصص المهنيين المؤهلين تأهيلا عاليا وتطوير مهاراتهم الشخصية والاجتماعية والعملية أثناء تطورها.

لن نأخذك عبر المعرفة النظرية التي نقدمها لك فحسب ، بل سنعرض لك طريقة أخرى للدراسة والتعلم ، أكثر عضوية ، وأبسط وأكثر كفاءة. سنعمل على إبقائك متحمساً وخلق شغف للتعلم بداخلك. وسنشجعك على التفكير وتطوير التفكير النقدي.

تم تصميم الماجستير المتقدم هذا ليمنحك الوصول إلى المعرفة المحددة لهذا التخصص بطريقة مكثفة وعملية. رهان ذو قيمة كبيرة لأي محترف.

بالإضافة إلى ذلك ، نظراً لأنه تخصص عبر الإنترنت بنسبة 100% ، فإن الطالب نفسه هو الذي يقرر مكان وزمان الدراسة. بدون التزامات بجداول ثابتة أو انتقالات إلى الفصل الدراسي ، مما يسهل التوفيق بين الحياة الأسرية والعملية.

هذا **الماجستير المتقدم في طب الرضوح البيطرية** يحتوي على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحداثة في السوق. ومن أبرز ميزاته:

- أحدث التقنيات في برامج التدريس عبر الإنترنت أون لاين
- نظام تعليم مرئي مكثف ، مدعوم بمحتوى رسومي وتخطيطي يسهل استيعابها وفهمها
- تطوير الحالات العملية المقدمة من قبل الخبراء النشطين
- أحدث أنظمة الفيديو التفاعلي
- تدريس مدعوم بالتطبيق عن بعد
- أنظمة تحديث وإعادة تدوير دائمة
- التعلم الذاتي التنظيم الذي يسمح لك بالتوافق التام مع المهن الأخرى
- تمارين التقييم الذاتي العملي والتحقق من التعلم
- مجموعات الدعم والتآزر التربوي: أسئلة للخبير ومنتديات المناقشة والمعرفة
- التواصل مع المعلم وأعمال التفكير الفردي
- توفر الوصول إلى المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل إلى الإنترنت
- بنوك التوثيق التكميلية متوفرة بشكل دائم ، حتى بعد البرنامج

> يجب أن يقوم الأطباء البيطريون بتحديث معلوماتهم حول طب الرضوح ، حيث أن عدداً كبيراً من الاستشارات ينتمي إلى هذا المجال"

تخصص علمي عالي المستوى يدعمه التطور التكنولوجي
المتقدم والخبرة التدريسية لأفضل المتخصصين"

يتكون طاقم التدريس لدينا من محترفين نشطين. بهذه الطريقة نضمن أن نقدم لك هدف التحديث التعليمي الذي ننشده. فريق متعدد التخصصات من المهنيين المدربين وذوي الخبرة في بيئات مختلفة ، وسيطورون المعرفة النظرية بكفاءة، ولكن قبل كل شيء ، سيضعون المعرفة العملية المستمدة من تجربتهم الخاصة في خدمة الدراسة

ويكتمل هذا التمكن من الموضوع من خلال فعالية التصميم المنهجي لشهادة الماجستير المتقدم هذه. تم إعداده من قبل فريق متعدد التخصصات من الخبراء في التعلم الإلكتروني، وهو يدمج أحدث التطورات في تكنولوجيا التعليم. بهذه الطريقة ، ستتمكن من الدراسة باستخدام مجموعة من أدوات الوسائط المتعددة المريحة والمتعددة الاستخدامات والتي ستمنحك قابلية التشغيل التي تحتاجها في تدريبك.

يركز تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على حل المشكلات, وهو نهج يتصور التعلم باعتباره عملية عملية بارزة. لتحقيق ذلك عبر الإنترنت ، سنستخدم الممارسة عن بعد. بمساعدة نظام فيديو تفاعلي جديد، والتعلم من خبير، ستتمكن من اكتساب المعرفة كما لو كنت تواجه الدورة التدريبية التي تتعلمها في تلك اللحظة. مفهوم يسمح لك بدمج التعلم وإصلاحه بطريقة أكثر واقعية وديمومة.

نمنحك الفرصة لإجراء الانغماس العميق والكامل في الاستراتيجيات والأساليب في طب الرضوح البيطرية.

دراسة تم إنشاؤها للمهنيين الذين يتطلعون إلى التميز والذي سيسمح لك باكتساب مهارات واستراتيجيات جديدة بسلاسة وفعالية.

02

الأهداف

هدفنا هو تدريب المهنيين المؤهلين تأهيلا عاليا للحصول على الخبرة العملية. هدف يتكامل أيضاً ، بطريقة شاملة، مع دافع التنمية البشرية الذي يضع الأسس لمجتمع أفضل. يتجسد هذا الهدف في مساعدة المهنيين للوصول إلى أعلى مستوى من الكفاءة والتحكم. هدف يمكنك اعتباره أمراً مفروغاً منه، مع تعليم عالي الكثافة والدقة.

إذا كان هدفك هو تحسين مهنتك، والحصول على مؤهل يمكّنك من التنافس بين الأفضل، فلا تبحث بعد ذلك: أهلاً وسهلاً بك في *TECH* "

الأهداف العامة

- المعرفة الأساسية بعلم الخلايا والأنسجة العظمية
- تطوير فسيولوجيا العظام وتأثيرها في المريض المصاب بأمراض العظام في الجهاز الهرموني الذي يحكم العظام
- تحديد كيفية إجراء إصلاح العظام والتقييم الشعاعي السريري وإصلاح الكسور
- تحليل القوى المؤثرة على الجسم العظمي المسببة للضغط وامتصاص تلك القوة اعتماداً على حجم واتجاه نفس القوة التي يمتصها الجسم
- فحص الأنواع المختلفة للإصلاحات العظمية الموجودة في العظام اعتماداً على طريقة التثبيت
- إجراء الفحص البدني للمريض في الديناميكيات والإحصاءات
- التفريق بين أمراض العظام المختلفة اعتماداً على الأعراض المختلفة الموجودة في وقت الفحص البدني
- استخدام الطرق السمعية والبصرية لإجراء تقييم قبل الفحص البدني للعظام مثل كاميرات الفيديو ذات السرعة العادية والفيديو البطيء والقياسات المترية واستخدام مقياس الزوايا
- قم بتجميع التكوينات المختلفة لمعلم كيرشنر إهمير الخارجي
- مناقشة مزايا وعيوب استخدام المثبتات الخارجية
- إنشاء رعاية ما بعد الجراحة للمعلمين الخارجيين
- تطوير مناقشة بخصوص تقنية وضع المسامير
- تحديد وتطبيق المبادئ الأساسية في استخدام المسامير داخل النخاع والمغلقة المستخدمة في الكسور في الكلاب والقطط
- إنشاء طرق الإدخال لتحليل الميكانيكا الحيوية والقوى التي تتحكم بها المسامير داخل النخاع في كسور العظام الطويلة للكلاب والقطط
- حدد طرق إدخال وأنواع وأحجام المسامير داخل النخاع المستخدمة في الكسور في الكلاب والقطط
- التعرف على مزايا وعيوب ومضاعفات استخدام المسامير داخل النخاع في الكسور في الكلاب والقطط
- تحليل ومعرفة مبادئ واستخدامات المسامير المغلقة في كسور العظام الطويلة للكلاب والقطط
- تحديد الاستخدامات الأخرى للمسامير داخل النخاع والطرق المساعدة المطبقة على كسور العظام في الكلاب والقطط
- فحص تطور التثبيت الداخلي باللوحات في ال 50 عاماً الماضية
- تحديد خصائص كل من أهم الأنظمة المستخدمة في العالم
- تصنيف أنظمة التثبيت المختلفة بألواح لتخليق العظام في الكلاب والقطط من حيث الشكل والحجم والوظيفة
- تفصيل تشريح منطقة الحوض ، وكذلك المناطق وثيق الصلة
- تحديد "المرضى المرشحين" لإجراء العلاج المحافظ أو جراحياً ، بعد كسر في الحوض
- تخصص في أنظمة التثبيت المختلفة لكسور الحوض
- حدد المضاعفات الرئيسية المرتبطة بكسور الحوض
- تقييم احتياجات ما بعد الجراحة الفورية للمرضى الذين يعانون من كسور في الحوض، وكذلك تطورهم على المدى المتوسط والطويل
- تطوير المعرفة النظرية والعملية حول تخليق العظام في كسور معينة في عظم الفخذ والساق والرضفة
- تعزيز المعايير المتخصصة لاتخاذ القرار في كسور معينة مع إصلاحات محددة في كل حالة من الحالات السريرية في عظم الفخذ والرضفة والساق
- تطوير المعرفة المتخصصة للتثبيت الداخلي في الكسور المعقدة للكتف والعضد والكعبرة والزند
- تطوير معايير متخصصة لاتخاذ القرار في كسور "محددة" مع إصلاحات "محددة" في كل كسر من الكسور الموجودة في الكتف والعضد والكعبرة والزند
- ناقش تقنيات تنظير المفاصل في المفاصل المختلفة
- فحص الرؤية بالمنظار
- تقييم أدوات التنظير المفصلي
- تطوير تقنيات جراحية تنظير المفصل
- تحديد أمراض العظام الثلاثة المحتملة في كل حالة سريرية
- تحديد مرض العظام النهائي بعد استبعاد تلك التي لا تستمر
- تحليل الاختلافات بين مرض أو آخر لتجنب التشخيص الخاطئ
- تصفح أحدث طرق التشخيص
- تطوير المعرفة المتخصصة لإجراء أفضل علاج في كل من هذه الأمراض
- تحديد المنهجيات والإجراءات الأساسية في فحص العرج
- حدد الوسائل المتاحة لتحديد المنطقة التشريحية كسبب للعرج
- تحديد المؤشرات لاستخدام تقنيات التصوير التشخيصي المختلفة في مواجهة مشكلة العظام
- فحص الخيارات العلاجية الرئيسية المتوفرة حالياً في السوق
- فحص الكيانات المرضية الرئيسية للجهاز العضلي الهيكلي

- تحليل الآفات الرئيسية للهيكل العظمي المحوري
- تحديد مسببات ألم حافر الراحية أو أمراض البودوتروكلور
- تجميع النتائج الرئيسية في تشخيص أمراض العظام والمفاصل والأنسجة الرخوة
- عرض الخيارات العلاجية المختلفة في إدارة هذه الأمراض
- تجميع المعرفة المتقدمة للتشوهات الزاويّة والانحناء ، وتنخر العظم ، والتكيسات تحت الغضروف
- تحديد العلاجات المختلفة لتشوهات الزوايا والانثناء
- وضع منهجية مناسبة لتحديد وعلاج وتحديد تشخيص الآفات العظمية الغضروفية
- توليد المعرفة المتخصصة حول المسببات المرضية ، والتعرف على ، والعلاج والتشخيص من الخراجات تحت الغضروف
- اقتراح استراتيجيات علاجية للحد من الآثار السلبية لهذه الأمراض
- تطوير أساسيات فسيولوجيا العظام وشفائها
- التقرب بشكل منهجي من رعاية حيوان مكسور
- عرض الغرسات والمواد المستخدمة في تثبيت الكسر
- عرض تقنيات تصغير وتثبيت الكسر المختلفة
- إرساء المعرفة حول الجروح والتهابات العضلات والعظام
- وضع منهجية مناسبة لاستكشافه وتشخيصه وعلاجه
- توليد المعرفة المتخصصة للمواد والتقنيات المختلفة المستخدمة في علاج هذه الأمراض
- اقتراح استراتيجيات علاجية بديلة عن الأساليب العلاجية التقليدية
- تقييم المعدات والأدوات المستخدمة في جراحة التجاويف الزليليّة
- معرفة أساسية بأساليب تنظير المفاصل وتنظير الوتر وتنظير الجراب
- تطوير تقنيات استكشاف التجاويف الزليليّة
- إنشاء التنظير كطريقة للعلاج الجراحي لأمراض الزليليات
- تطوير المعرفة المتخصصة لتخطيط العمليات الجراحية بشكل صحيح
- فحص الأسس الدوائية العامة اللازمة ، التخدير ومواد للتعامل مع الأمراض المختلفة جراحياً
- تحليل مضاعفات التخدير الأكثر شيوعاً في عيادة الأنواع الأكبر سناً، وعلى وجه الخصوص ، فيما يتعلق بجراحة العظام
- فحص المضاعفات الجراحية الأكثر شيوعاً في جراحة العظام وتقديم بروتوكولات عمل مفيدة لحلها أو تجنبها
- وضع منهجية جراحية لحل مشاكل العضلات والعظام في الأنواع الكبيرة
- فحص كل تقنية جراحية بالتفصيل لكل من أمراض العضلات والأوتار التي تحدث بشكل شائع
- حدد كل تقنية جراحية بالتفصيل لكل أمراض العظام الشائعة
- إنشاء توقعات البقاء والرياضة والإنتاجية للأمراض الموصوفة
- فحص المنهجية الجراحية الأنسب لحل
  مشاكل الجهاز العضلي الهيكلي في الأنواع القديمة
- فحص كل تقنية جراحية بالتفصيل لكل أمراض العظام الأمامية والخلفية التي تحدث بشكل شائع ولكل أمراض العظام الهيكلية المحورية التي تحدث بشكل شائع
- إنشاء توقعات الحياة والرياضة والإنتاجية لوصف الأمراض
- فحص أهمية إعادة تأهيل إصابات العضلات والعظام في الحصان
- إرساء أسس التقنيات المستخدمة في إعادة التأهيل
- تحليل تقنيات إعادة التأهيل العضلي الهيكلي الرئيسية على حصان الرياضة
- تقديم خطط إعادة التأهيل بناءً على مكان الإصابة

تخصص ذو جودة للطلاب المتميزين. في *TECH* لدينا المعادلة المثالية لدراسة عالية المستوى"

الأهداف المحددة

وحدة 1. تكون العظم

- تطوير المعرفة بعلم الخلايا العظمي
- تحديد تكوين الهياكل والفرق بين العظم غير الناضج والعظم الحقيقي
- فحص التأثير الهرموني على نمو العظام
- تفصيل مقاومة العظام للصدمات ، والتمييز بين الكسر المستقر والكسر غير المستقر من خلال ظهور الكالس على الأشعة السينية

وحدة 2. الفحص البدني للعظام

- تحديد الآفات في المريض من خلال مراجعة التاريخ السريري في الفحص البدني للعظام
- إنشاء إدارة للمريض عند وصوله إلى المستشفى لإجراء فحص بدني ثابت وديناميكي للعظام
- تحديد الأهمية في الفحص البدني للعظام من الملاحظة والفحص والجس والحساسية والاستماع إلى خرق المفصل ، وكذلك قياس نطاقات حركة المفصل
- تطوير أكثر 20 مرضاً شيوعاً في الكلاب
- تطوير المهارة والقدرة اللازمتين لإجراء فحص سريري جيد للعظام للوصول إلى التشخيصات الحاسمة
- تطوير القدرة على إنشاء التشخيصات الممكنة التي توضح بالتفصيل طرق التشخيص الداعمة للحصول على التشخيص النهائي

وحدة 3. تشخيص العرج في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول

- تخصص الطالب في جمع البيانات الأساسية التي تسمح بالحصول على سوابق كاملة
- التفريق بين المطابقات المختلفة التي تؤهب لتطور الإصابات في الجهاز العضلي الهيكلي
- التعرف على الأعراض التي تظهر على المريض المصاب بالعرج في الأطراف الصدرية
- فحص الأعراض التي تظهر على المريض المصاب بالعرج في أطراف الحوض
- تفسير نتائج التخدير الموضعي أو الناحي كأدوات تشخيصية
- إنشاء معيار يسمح باختيار تقنيات التصوير التشخيصي المناسبة لكل حالة
- تقييم المؤشرات والاعتبارات بالتفصيل لكل مجموعة دوائية في الإدارة العلاجية لإصابة الجهاز العضلي الهيكلي

وحدة 4. أمراض الجهاز العضلي الهيكلي الرئيسية في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول

- تخصص الطالب في تشخيص وعلاج أمراض المفاصل
- تعرف على أعراض إصابات الأوتار والأربطة
- تحليل المسببات والتسبب في الإصابة بالآفات المرتبطة بعمليات سوء التكيف الميكانيكية الحيوية
- تقديم الاعتلالات العضلية الحادة وتحت الإكلينيكية الأكثر شيوعاً
- تحديد والتعرف على أمراض الهيكل العظمي المحوري المتورط في انخفاض الأداء الرياضي
- تحليل التشخيصات التفاضلية المختلفة المتعلقة بأمراض البودوتروكلير وإدارتها العلاجية
- فحص استراتيجيات العلاج المختلفة القائمة على العلاج البيولوجي

وحدة 5. أمراض النمو: التشوهات الزاويّة والانحناءات، تنخر العظم الغضروفي وكيس تحت الغضروف في الأنواع الأكبر: المجترات والخيول

- تطوير المعرفة المتخصصة حول المسببات المرضية للتشوهات الزاويّة والانحناء ، وتنخر العظم الغضروفي والخراجات تحت الغضروف
- إجراء التشخيص الصحيح للتغييرات المختلفة المعروضة
- تحديد تقنيات تأخير وتحفيز نمو العظام المستخدمة في العلاج الجراحي لتشوهات الزوايا
- تحديد العلاجات الطبية وتطبيق الراتنجات والجبائر ولوازم تقويم العظام المستخدمة في علاج التشوهات الزاويّة والانحناء
- تحديد تقنيات قطع الوتر و جزئ الوتر المستخدمة في علاج تشوهات الانحناء
- تحديد الخصائص في علاج التشوهات بناءً على عمر المريض والمنطقة التشريحية المصابة
- تحديد الانتشار والعوامل المؤهبة والتشخيص والموقع والعلاج والتشخيص للآفات العظمية الغضروفية والخراجات تحت الغضروف

وحدة 6. المثبتات الهيكلية الخارجية والمثبتات الدائرية

- تحليل سلوك التكوينات المختلفة للمعلمين الخطين والهجين والدائرين
- تجميع استخدام الأوصياء الخارجيين في حالات عدم الاجتماعات
- اقترح استخدام التثبيت الخارجي كخيار أول لكسور قصبة الساق ونصف القطر
- حدد استخدام الدعامات كخيار أول للكسور المفتوحة أو المصابة
- أظهر إمكانية استخدام الأوتاد الخارجية في القطط
- ضع إرشادات لاختيار استخدام كل من التكوينات
- تقييم أهمية جودة المواد
- فحص سلوك استخدام الأكريليك لكسور العظام الطويلة
- إثبات مزايا استخدام مدرسين دائريين لإثبات المفاصل
- توليد الاهتمام لدى الطالب باستخدام مدرسين خارجيين

وحدة 7. تسمير داخل النخاع

- تحديد الاستخدامات التطبيقية للمسامير داخل النخاع والمسامير المغلقة في كسور عظم الفخذ والساق والعضد
- تحديد الميكانيكا الحيوية والاستقرار الدوراني للمسمار داخل النخاع المطبق على العظام الطويلة للكلب والقط
- تحديد الأشكال المعيارية والرجعية للإدخال لوضع المسمار داخل النخاع في العظام الطويلة للكلاب والقطط
- التعرف على استخدام التسمير داخل النخاع والتثبيت المساعد مثل التطويق والمثبتات الخارجية في الكسور في الكلاب والقطط
- تحديد أوقات إصلاح الكسور والمتابعة الشعاعية وإزالة المسامير داخل النخاع والطرق المساعدة المستخدمة في الكسور في الكلاب والقطط
- التعرف على استخدام رباط الشد المطبق على كسور القلع في الكلاب والقطط
- تقييم استخدام المسامير المتصالبة في الكسور الميتافيزيقية وفوق اللقمية والكسور الجسدية للعظام الطويلة للكلاب والقطط

وحدة 8. صفائح ومسامير العظام

- وضع معايير متخصصة في استخدام أي من الأنظمة التي تمت مناقشتها في هذه الوحدة لتحديد النظام الأمثل للتحقق من الكسر في الممارسة اليومية للكلاب والقطط
- تحديد المزايا والعيوب الرئيسية لكل من طرق التثبيت بالصفائح
- تقييم الحبال أو أنظمة القفل المخروطي في كل من أنظمة تثبيت الصفيحي
- تحديد الأدوات اللازمة لتطبيق كل من الغرسات
- اتخذ أفضل قرار في كل من الكسور الأكثر شيوعاً على أفضل نظام تثبيت بالصفائح
- حدد النظام الأمثل لاستخدامه في أمراض النمو المختلفة التي تسبب الزوايا أو التشوهات في العظام والمفاصل

وحدة 9. كسور الحوض

- تحليل وتحديد الخصائص السريرية المرتبطة بكسر الحوض
- التعرف على العوامل المختلفة للمرضى الذين يعانون من كسور في الحوض وتقييمها والتي تسمح لنا بإصدار تشخيص دقيق
- تنفيذ الأساليب الجراحية في مختلف المناطق التشريحية حيث يتم تنفيذ الإجراءات العلاجية
- تطبيق العلاجات المحافظة المختلفة على المرضى الذين يعانون من كسر في الحوض ، سواء في المراحل الأولية أو في الأسابيع اللاحقة من التعافي
- تخصيص الطبيب البيطري في تنفيذ المناورات القياسية والخاصة في الحد من كسور الحوض
- اختيار الزرع الجراحي المناسب في كل نوع من أمراض الحوض ، وتحديد مزايا وعيوب كل حالة
- تخصص الطبيب البيطري في التقنيات الجراحية المميزة لأمراض معينة في الحوض
- إجراء تدبير مسكن صحيح للمرضى في فترة ما بعد الجراحة مباشرة وعلى المدى المتوسط والطويل
- تطوير الطرق الرئيسية لإعادة التأهيل وإعادة الوظائف للمرضى الذين يعانون من كسور في الحوض

وحدة 10. كسور أطراف الحوض

- إنشاء تصنيف للكسور القريبة في عظم الفخذ وتطوير المعرفة المتخصصة حول طرق التثبيت الموصى بها لإصلاح الكسر بنجاح
- تجميع الأنظمة والتركيبات المختلفة لأنظمة تخليق العظام في إصلاح كسور الفخذ متوسطة الوزن
- تحليل طرق التثبيت المختلفة والتخصص في تلك التي تقدم أعلى معدل نجاح لتثبيت كسور الركبة
- تحديد الكسور المختلفة التي تشمل قصبة الساق والتخصص في طرق التثبيت الموصى بها لحل هذه الكسور
- فحص الكسور الأكثر شيوعاً التي تحدث في الممارسة اليومية وتشخيصها وحلها جراحياً

وحدة 11. كسور الأطراف الصدرية

- تحليل كسور لوح الكتف وطريقة إصلاح كل منها
- مراجعة تصنيف كسور العضد البعيدة
- تحديد طرق التثبيت الموصى بها لتحقيق النجاح في إصلاح الكسر
- تطوير تدريب متخصص في التركيبات المختلفة لأنظمة تخليق العظام لإصلاح كسور الثلث الأوسط من عظم العضد
- دراسة طرق التثبيت المختلفة وصقل المعرفة في تلك التي تحصل على نسبة نجاح أعلى بين طرق التثبيت المختلفة لكسور الكوع
- حدد الكسور المختلفة التي تشمل نصف القطر والزند
- تحليل طرق التثبيت المختلفة الموصى بها لحل كسور نصف القطر والزند
- تفصيل الكسور الأكثر شيوعاً في المنطقة والتشخيص والحل الجراحي
- فحص الكسور والخلع في عظم الرسغ والكتائب والتثبيت الأكثر فعالية لها
- تحديد شذوذ نمو الطرف الأمامي والأصل والعلاج عن طريق التصحيحات الزاوية من خلال قطع العظم والطرق المرتبطة بالعلاج
- تحديد أكثر كسور الفك السفلي والفك العلوي شيوعاً والطرق المختلفة لحلها

وحدة 12. إصلاح الكسور في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول

- تجميع المعلومات اللازمة لتطوير فسيولوجيا التمثيل الغذائي للعظام والشفاء
- تحليل الميكانيكا الحيوية للعظام وتصنيف الكسور
- استقرار المريض المصاب بكسر وتحويلة
- توليد المعرفة المتخصصة للحد من الكسور
- تحديد المواد الأكثر شيوعاً لتصنيع الغرسات
- إنشاء الأدوات والغرسات لإصلاح الكسور
- تحديد استخدام البراغي واستخدام الألواح والبراغي
- تحليل المضاعفات التقنية في استخدام الغرسات

وحدة 13. الجروح والتهابات الجهاز العضلي الهيكلي في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول

- تطوير المعرفة بمراحل التئام الجلد المختلفة
- حدد الأنواع المختلفة للجروح التي يمكن أن تحدث في عيادات الحيوانات الكبيرة
- حدد الاختبارات التي يجب إجراؤها على مريض مصاب بإصابة أو عدوى في العضلات والعظام لتحديد أهمية الإصابة
- تحديد تقنيات إدارة الأنسجة ، والإرقاء ، والخياطة ، وإعادة بناء الجلد
- وضع مبادئ توجيهية لاختيار أنواع مختلفة من الغرز والإبر والمصارف
- حدد الضمادة المشار إليها في كل حالة سريرية
- شرح أهمية وتقنية تطبيق الألياف الزجاجية
- تطبيق الإرشادات العلاجية المختلفة في الجروح الحادة والمزمنة
- إجراء التشخيص والعلاج الصحيحين للعدوى الزليلية والتهابات العظام
- حدد استخدام التقنيات المختلفة لتضخم الحنجرة
- عرض الأسباب المختلفة للحبيبات الغزيرة وعلاجها
- تطبيق الإرشادات العلاجية المختلفة للحروق

وحدة 14. تنظير المفصل وتنظير الجراب وتنظير الوتر في الأنواع الكبيرة: المجترات، والخيول

- تطوير المعرفة المتخصصة حول المواد المستخدمة في الجراحة التنظيرية للتجاويف الزليلي
- حدد مؤشرات التنظير الداخلي لعلاج الأمراض الزليليّة
- تحديد تقنيات الجراحة بالمنظار في تجاويف المفاصل والجراب والأغلفة الزليليّة
- إجراء العلاج الصحيح بالمنظار لأمراض الزليل
- تبرير استخدام التنظير في علاج كسور المفاصل
- شرح المضاعفات المحتملة المرتبطة بتقنية تنظير المفصل وتنظير الجراب وتنظير الوتر
- تقديم إرشادات الرعاية وإعادة التأهيل بعد الجراحة المختلفة

وحدة 15. أمراض العظام

- فحص وتحليل كل مرض
- إجراء عملية تقييم صحيحة للوصول إلى التشخيص النهائي لكل من الأمراض المذكورة
- تحسين التطبيق العلاجي في كل من هذه الأمراض
- تقييم أفضل طريقة للوقاية من هذه الأمراض
- التعرف على الأعراض الأولى للأمراض للعلاج المبكر
- تحليل منهجي لأمراض النمو الرئيسية مع مراعاة الاختلافات حسب العمر والجنس والحجم والطرف الأمامي والطرف الخلفي

وحدة 16. جوانب ما قبل الجراحة في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول

- تحليل أهمية قبول المرضى للجراحة ، ومخاطر العملية وتقييم المريض قبل الجراحة
- إرساء المبادئ الأساسية للتخدير العام والتخدير الجزئي لأداء العمليات الجراحية لتقويم العظام
- التعرف على المواد العامة اللازمة لجراحة العظام العامة في الأنواع الكبيرة
- وضع بروتوكولات التطهير الصحيحة للمواد الجراحية
- التفريق بين تقنيات التصوير التشخيصي المتاحة كمساعدات جراحية
- وضع مخطط عمل لإعداد المريض والجراح ومجال الجراحة
- تطوير بروتوكولات العلاج بعد الجراحة في جراحات العظام الرئيسية في العيادات للأنواع الكبيرة

وحدة 17. جراحات العظام الشائعة للجهاز العضلي الهيكلي في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول. الجزء I

- أسس التقنيات الجراحية على كل مشكلة معينة
- تحليل التقنيات الجراحية المتعلقة بإصابات الوتر العضلي الشائعة للطرف الأمامي والخلفي
- تحديد التقنيات الجراحية المتعلقة بإصابات العظام الشائعة ، للطرف الأمامي والخلفي ، بما في ذلك الحافر والكتائب وميتاكاربو-مشط
- تبرير الجراحة لكل مشكلة موصوفة على وجه الخصوص
- اقتراح البدائل الجراحية لبعض الإجراءات
- حدد المعدات اللازمة لكل إجراء
- فحص تنبؤات كل إجراءمن كل إجراء

وحدة 18. جراحات العظام الشائعة للجهاز العضلي الهيكلي في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول. الجزء II

- تأسيس التقنيات الجراحية المراد وصفها في كل مشكلة معينة
- تحديد التقنيات الجراحية المتعلقة بإصابات العظام الشائعة، للطرف الأمامي والخلفي ، بما في ذلك والقريبة من عظم الرسغ والرسغ
- فحص التقنيات الجراحية المتعلقة بآفات عظام الهيكل العظمي المحوري للحيوانات الكبيرة
- تبرير الجراحة لكل مشكلة موصوفة
- اقتراح البدائل الجراحية لبعض الإجراءات
- حدد المعدات اللازمة لكل إجراء
- تعيين التوقعات لكل إجراء

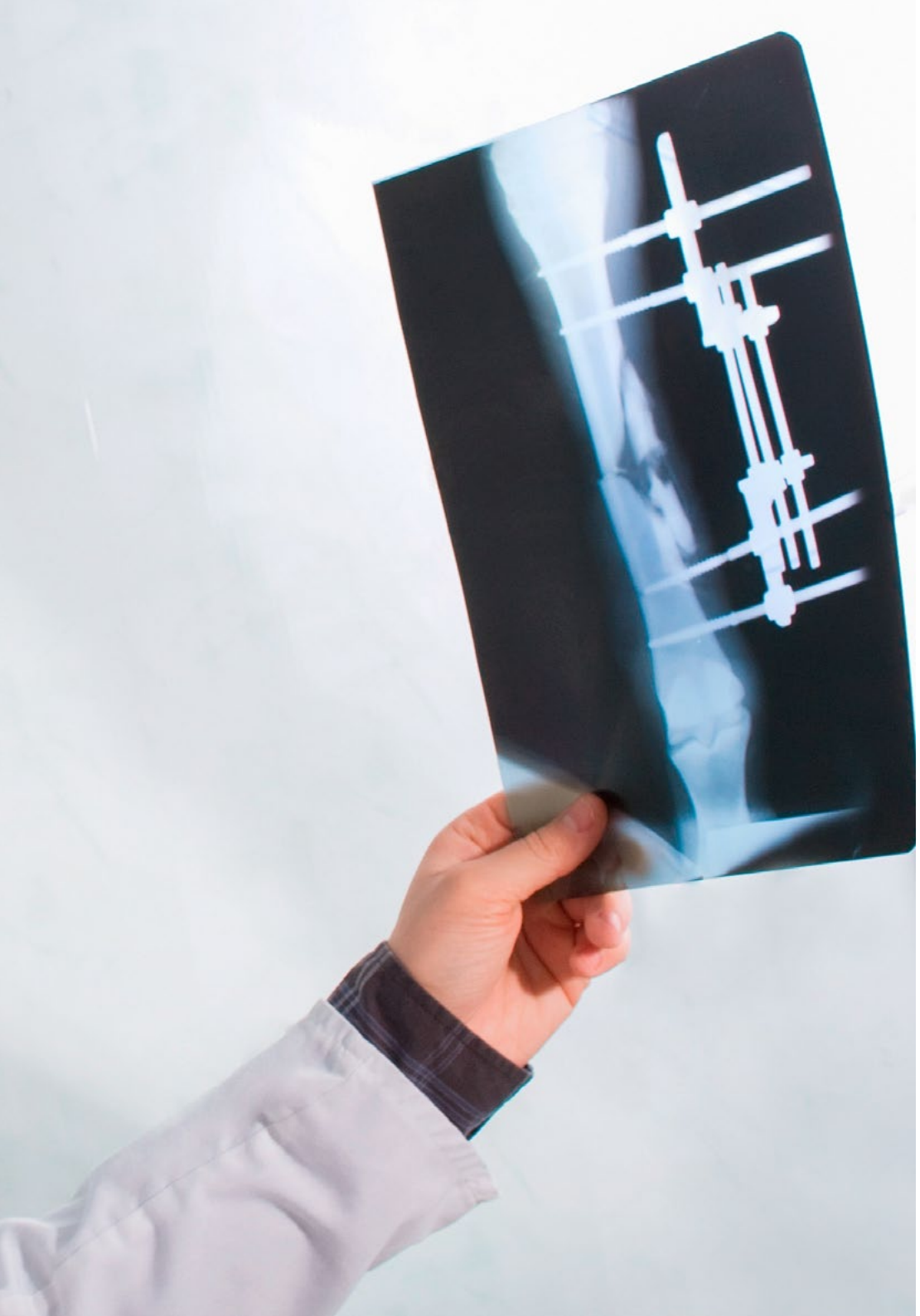
وحدة 19. إعادة تأهيل إصابات العضلات والعظام في حصان الرياضة

- تحليل أهمية إصابات العضلات والعظام والشفاء الصحيح لها
- تأسيس المبادئ الأساسية لفحص العلاج الطبيعي للحصان
- تقييم القيود الجسدية والتكيفات الفسيولوجية كنتيجة للإصابة
- فحص تقنيات العلاج الطبيعي المختلفة المتاحة للطبيب البيطري للخيول
- تحديد الخصائص الفيزيائية لكل من العلاجات المتوفرة في الطب البيطري
- وضع خطط وقائية لرياضي الخيول
- اقتراح خطط إعادة التأهيل بناءً على إصابة الجهاز العضلي الهيكلي

03
الكفاءات

بمجرد دراسة جميع المحتويات وتحقيق أهداف درجة الماجستير المتقدم في طب الرضوح البيطرية، سيكون للمحترف كفاءة وأداء متفوقان في هذا المجال. منهج متكامل للغاية ، في تخصص عالي المستوى ، يحدث فرقاً.

يتطلب الوصول إلى التميز في أي مهنة جهداً ومثابرة. ولكن قبل كل شيء ، دعم المتخصصين، الذين يمنحونك الدفعة التي تحتاجها ، بالوسائل والدعم اللازمين. في *TECH* نضع في خدمتك كل ما تحتاجه"



الكفاءات العامة

- تشخيص المشاكل الرضية المختلفة في الحيوانات واستخدام التقنيات اللازمة لعلاجها
- تقييم أمراض الصدمات المختلفة من خلال الأساليب السمعية والبصرية
- إجراء رعاية ما بعد الجراحة
- استخدام أحدث الأساليب في جراحات العظام
- إجراء علاجات إعادة التأهيل للحيوانات التي تعاني من مشاكل رضحية

هدفنا بسيط للغاية: أن نقدم لك تخصصاً ذو جودة ، مع أفضل نظام تعليمي في الوقت الحالي ، حتى تتمكن من تحقيق التميز في مهنتك"

الكفاءات المحددة

- تعرف على علم الخلايا العظمية
- التفريق بين أنواع كسور العظام المختلفة
- إجراء الفحص البدني للعظام للوصول إلى التشخيص النهائي
- تعرف على أكثر الأمراض شيوعاً في هذا المجال عند الكلاب
- تعرف على أفضل الإجراءات لعلاج الكسور
- استخدم أفضل الأجهزة لتثبيت العظام بعد الكسر
- تطبيق أنسب الآليات لكسر عظم الفخذ والساق والعضد في الكلاب والقطط
- إدارة أوقات التعافي بعد الكسر
- استخدم النظام الأمثل للتحقق من الكسر في الممارسة اليومية للكلاب والقطط
- تعرف على مزايا وعيوب استخدام اللوحات ، واستخدمها إذا لزم الأمر
- التعرف على جميع السمات المرتبطة بكسور الحوض
- تطبيق التقنيات اللازمة لعلاج هذه الأمراض
- إجراء الرعاية اللازمة بعد الجراحة في هذا النوع من الكسور
- تعرف على خصائص كسور عظم الفخذ والساق والركبة
- استخدم أنسب طرق التثبيت لهذه الكسور
- تحديد وتحليل كسور لوح الكتف ، ونصف القطر ، والزند ، وكذلك عظم الرسغ ، والكتائب ، والفك السفلي ، والفك العلوي
- استخدم أنسب الطرق في كل حالة
- تعرف على مزايا تنظير المفاصل واستخدامه في حالات محددة ، وكذلك تقنيات التنظير الجراحي وتنظير الوتر
- تعرف على موانع تنظير المفاصل وتنظير الجراب وتنظير الوتر
- تقييم الحيوانات لتشخيص أمراضها بشكل فعال
- نفذ أفضل الممارسات العلاجية في كل حالة
- الوقاية من بعض الأمراض عند الحيوانات الأليفة
- تشخيص مشاكل العرج في المجترات والحيوانات الصغيرة والخيول
- تشخيص أمراض الجهاز العضلي الهيكلي الرئيسية في الأنواع الحيوانية الأكبر حجماً
- تشخيص وعلاج ومراقبة أمراض النمو
- إصلاح الكسور في المجترات والخيليات
- إجراء جراحات العظام والجراحات العضلية الهيكلية على الحيوانات من الأنواع الكبيرة
- إجراء إعادة تأهيل مناسبة في رياضة الحصان

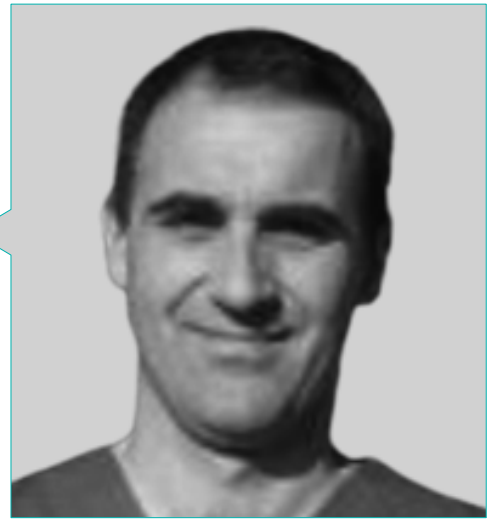
04

هيكل إدارة الدورة التدريبية

في إطار مفهوم الجودة الشاملة لجامعتنا، نحن فخورون بأن نضع تحت تصرفكم طاقم تدريس على أعلى مستوى ، تم اختيارهم لخبرتهم المثبتة في المجال التعليمي. محترفون من مجالات ومهارات مختلفة يشكلون طاقمًا كاملًا متعدد التخصصات. فرصة فريدة للتعلم من الأفضل.

سيوفر لك مدرسونا خبراتهم وقدراتهم التعليمية ليقدموا لك عملية تخصص محفزة وخلاقة "

هيكل الإدارة



د. Muñoz Morán, Juan Alberto

- دكتوراه في العلوم البيطرية
- بكالوريوس في الطب البيطري من جامعة كومبلوتنس بمدريد
- دبلوم الكلية الأوروبية للجراحين البيطريين
- جراح في مستشفى أزنالكولار للخيول في إشبيلية
- أستاذ جراحة الحيوانات الكبيرة في جامعة بريتوريا البيطرية ، جنوب إفريقيا
- رئيس برنامج الإقامة في جراحة الخيول في جامعة بريتوريا البيطرية بجنوب إفريقيا
- رئيس قسم جراحة الحيوانات الكبيرة وأستاذ جامعي في جامعة ألفونسو العاشر الحكيم ، مدريد

د. Soutullo Esperón, Ángel

- رئيس قسم الجراحة بالمستشفى الجامعي لجامعة ألفونسو العاشر الحكيم
- مالك العيادة البيطرية ITECA
- خريج الطب البيطري ، جامعة كومبلوتنس بمدريد
- ماجستير في الجراحة والكسور ، جامعة كومبلوتنسي بمدريد
- دبلوم الدراسات المتقدمة في الطب البيطري ، جامعة كومبلوتنسي بمدريد
- عضو اللجنة العلمية لـ GEVO و AVEPA
- أستاذ في جامعة ألفونسو العاشر الحكيم في تخصصات الأشعة وعلم الأمراض والجراحة
- رئيس قسم الجراحة في الماجستير

  AEVA لحالات الطوارئ في الحيوانات الصغيرة
- دراسة التداعيات السريرية لقطع العظام التصحيحية في (TPLO (TFG Meskal Ugatz
- دراسة التداعيات السريرية لقطع العظام التصحيحية في (TPLO (TFG Ana Gandía
- دراسات المواد الحيوية والطعوم الغرية لجراحة العظام

هيئة التدريس

دكتورة. Gómez Lucas, Raquel

- دكتور في الطب البيطري
- بكالوريوس في الطب البيطري من جامعة كومبلوتنس بمدريد
- دبلوم الكلية الأمريكية للطب الرياضي للخيول وإعادة التأهيل (ACVSMR)
- رئيس قسم الطب الرياضي والتصوير التشخيصي لمنطقة الحيوانات الكبيرة بالمستشفى البيطري السريري بجامعة ألفونسو العاشر الحكيم منذ 2005

Quattrocchio, Tomás Manuel

- طبيب بيطري من الجامعة المركزية لمحافظة بوينس آيرس ، الأرجنتين. (UNCPBA)
- ماجستير في الطب الرياضي للخيول من UCO
- طبيب بيطري في Scone ، Ellerston Onasis Polo Club ، نيو ساوث ويلز ، أستراليا

د. Argüelles Capilla, David

- دكتور في الطب البيطري من UAB
- بكالوريوس في الطب البيطري من جامعة برشلونة المستقلة
- مقيم في الطب الرياضي وإعادة التأهيل من قبل ACVSMR

د. López Sanromán, Javier

- بكالوريوس الطب البيطري (تخصص الطب والصحة)
- شهادة في الطب البيطري. منظمات: كلية الطب البيطري. جامعة كومبلوتينسي بمدريد
- دكتوراه اعتراف بالكفاية البحثية. برنامج الجراحة والإنجاب. قسم علم أمراض الحيوان II. كلية الطب البيطري. جامعة كومبلوتنسي في مدريد
- دكتوراه في الكائنات الحية البيطرية
- دبلوم الكلية الأوروبية للجراحين البيطريين

دكتورة. Drici Khalfi, Amel

- بكالوريوس الطب البيطري من الجامعة البيطرية بالجزائر ، الجزائر
- مسؤولة الاستشفاء ، قسم الحيوانات الكبيرة ، جامعة بريتوريا البيطرية ، جنوب إفريقيا

د. Iglesias García, Manuel

- دكتوراه من جامعة ألفونسو العاشر الحكيم (2017)
- شهادة جامعية في الطب البيطري
  ألفونسو العاشر الحكيم في مدريد (2010)
- جراح في المستشفى البيطري بجامعة إكسترمادورا ، يجري برنامج الرسمي للإقامة في ECVS (الكلية الأوروبية للجراحة البيطرية)

د. Quinteros, Diego Daniel

- دبلوم الكلية الأمريكية للجراحين البيطريين
- مجلس أمريكا اللاتينية للخيول مؤسسة 2019) AOVET-2022)
- جراح بيطري (2015 إلى الوقت الحاضر) الخدمات البيطرية للخيول المتكاملة - بينسين ، قرطبة ، الأرجنتين

د. Saitua Penas, Aritz

- طالبة دكتوراه في قسم طب وجراحة الحيوان بجامعة قرطبة
- شهادة في الطب البيطري من جامعة سانتياغو دي كومبوستيلا
- تدريب في عيادة الخيول في المستشفى البيطري السريري بجامعة قرطبة

د. Jiménez, Carlos

- إجازة في الطب البيطري من جامعة ألفونسو العاشر الحكيم
- تدريب بالتناوب في جامعة قرطبة ، إسبانيا
- تدريب التناوب في مستشفى مستشفى أنجلسي لودج للخيول، أيرلندا

د. Buzón Cuevas, Antonio

- دكتوراه في الطب البيطري من جامعة قرطبة عام 2013
- تخرج في الطب البيطري من جامعة قرطبة عام 2016
- إجازة في العلوم البيولوجية من جامعة إشبيلية عام 2002
- ماجستير في الطب والصحة وتحسين الحيوان من جامعة قرطبة عام 2007

د. Bulnes Jiménez, Fernando

- شهادة في الطب البيطري من جامعة إكستريمادورا
- تدريب طلاب البكالوريوس والدراسات العليا والماجستير في عيادة الخيول
- تدريب نشط في جراحة الحيوانات الكبيرة للطلاب الجامعيين في جامعة إكستريمادورا
- تدريب في الجراحة والطب الباطني في جامعة قرطبة
- تدريب التناوب في مستشفى الخيول في ثلاث مقاطعات
- العمل في مراكز مرجعية للخيول وعيادات خارجية في المملكة المتحدة
- مقيم في مستشفيات مرجعية في أوروبا
- طبيب بيطري إكلينيكي للخيول بجامعة قرطبة

دكتورة. Sardoy, María Clara

- طبيب بيطرى
- طبيب بيطري ، تخرج في الطب البيطري من جامعة بوينس آيرس ، الأرجنتين
- ماجستير في العلوم السريرية من جامعة ولاية كانساس بالولايات المتحدة الأمريكية

د. Borja Vega, Alfonso

- برنامج متقدم في جراحة العظام (GPCert المتقدم في جراحة العظام للحيوانات الصغيرة)
- مساعدة لطلاب الدراسات العليا في طب العيون البيطري UAB
- دورة عملية في بدء تخليق العظام SETOV
- دورة متقدمة في الكوع

د. García Montero, Javier

- عضو الكلية الرسمية للأطباء البيطريين في سيوداد ريال، مستشفى كروز فيردي البيطري (ألكازار دي سان خوان)
- رئيس قسم الإصابات وجراحة العظام والجراحة والتخدير
- عيادة البينار البيطرية (مدريد)

د. Correa, Felipe

- دكتوراه في العلوم البيطرية
- بكالوريوس الطب البيطري من جامعة مايور ، سانتياغو ، تشيلي
- تدريب في جراحة الخيول في مستشفى ميلتون للخيول ، كندا
- تدريب في الجراحة وطب الحيوانات الكبيرة ، جامعة جيلف ، كندا
- ماجستير في العلوم البيطرية من جامعة أوسترال في تشيلي
- دبلوم في التدريس الجامعي من جامعة أندريس بيلو ، سانتياغو ، شيلي
- مرشح ماجستير جراحة الخيول في جامعة بريتوريا ، جنوب إفريقيا

دكتورة. Guerrero Campuzano, María Luisa

- مدير ، طبيب بيطري للحيوانات الدخيلة والحيوانات الصغيرة. عيادة بيتيبيريا البيطرية
- طبيب بيطري حديقة الحيوان
- عضو الكلية الرسمية للأطباء البيطريين بمدريد

د. Monje Salvador, Carlos Alberto

- رئيس قسم جراحة الإسعاف وخدمة المناظير
- رئيس قسم الجراحة وخدمات التدخل الجراحي البسيط (التنظير الداخلي وتنظير البطن وتنظير القصبات وتنظير الأنف وما إلى ذلك)
- رئيس خدمة التصوير التشخيصي (الموجات فوق الصوتية المتقدمة في البطن والأشعة)

د. Flores Galán, José A

- رئيس قسم الإصابات وجراحة العظام وجراحة المخ والأعصاب في مستشفيات Prïvet البيطرية
- بكالوريوس في الطب البيطري من جامعة كومبلوتنس بمدريد
- طالبة دكتوراه في جامعة كومبلوتنسي بمدريد في مجال جراحة الحوادث في قسم طب وجراحة الحيوان بكلية الطب البيطري
- متخصص في طب الإصابات وجراحة العظام في الحيوانات المرافقة من جامعة كومبلوتنس بمدريد

05

هيكل ومحتوى الدورة التدريبية

تم تطوير محتويات هذا التخصص من قبل مدرسين مختلفين لغرض واضح: ضمان حصول طلابنا على كل واحدة من المهارات اللازمة ليصبحوا خبراء حقيقيين في هذا المجال. سيسمح محتوى الماجستير المتقدم للطالب بتعلم جميع جوانب التخصصات المختلفة المشاركة في هذا المجال. برنامج كامل للغاية ومنظم جيداً يأخذك إلى أعلى معايير الجودة والنجاح.

"من خلال تطوير مجزأ بطريقة جيدة ، ستتمكن من الوصول إلى المعرفة الأكثر تقدماً في الوقت الحالي في طب الرضوح البيطرية"

وحدة 1. تكون العظم

1.1. تاريخ جراحة العظام
1.1.1. الخطوات ال 5 لتعلم الجراحة
1.1.2. حالة جراحة العظام في العالم
1.1.3. لماذا يجب علي دراسة جراحة العظام؟
1.2 الخلايا العظمية
1.2.1. بانيات العظم
1.2.2. خلية عظمية
1.2.3. ناقضات العظم
1.3. مصفوفة العظام
1.4. صفيحة النمو
1.4.1. تنظيم صفيحة النمو
1.4.2. إمداد الدم إلى صفيحة النمو
1.4.3. هيكل ووظيفة صفيحة النمو
1.4.4. مكونات غضروفية
1.4.4.1. منطقة الاحتياطي
1.4.4.2. منطقة تكاثرية
1.4.4.3. المنطقة الضخامية
1.4.5. مكونات العظام (الكردوس)
1.4.6. المكونات الليفية والغضروف الليفي
1.5. تشكيل عظم حاجبي
1.6. إعادة البناء القشري
1.7. امدادات العظام
1.7.1. إمداد الدم الطبيعي لعظام الشباب
1.7.2. إمداد الدم الطبيعي للعظام البالغين
1.7.2.1. نظام الأوعية الدموية الوارد
1.7.2.1.1. فسيولوجيا الجهاز الوعائي الوارد
1.7.2.2. نظام الأوعية الدموية الوارد
1.7.2.2.1. فسيولوجيا الجهاز الوعائي الصادر
1.7.2.3. نظام الأوعية الدموية الوسيطة للعظم المضغوط
1.7.2.3.1. فسيولوجيا الجهاز الوعائي الوسيط للعظم المضغوط
1.7.2.3.2. نشاط خلايا العظام
1.8. الهرمونات المنظمة للكالسيوم
1.8.1. هرمون الغدة الدرقية
1.8.1.1. تشريح الغدد الجار درقية
1.8.1.2. التخليق الحيوي لهرمون الغدة الدرقية
1.8.1.3. السيطرة على إفراز هرمون الغدة الجار درقية
1.8.1.4. العمل البيولوجي لهرمون الغدة الدرقية
1.8.2. كالسيتونين
1.8.2.1. خلايا الغدة الدرقية سي (مجاور للجريب)
1.8.2.2. تنظيم إفراز الكالسيتونين
1.8.2.3. التأثير البيولوجي والأهمية الفسيولوجية للكالسيتونين
1.8.2.4. فرط كالسيتونين الدم الأولي والثانوي
1.8.3. كوليكالسيفيرول (فيتامين د)
1.8.3.1. تنشيط التمثيل الغذائي لفيتامين د
1.8.3.2. آليات العمل الخلوية للمستقلبات النشطة للفيتامين
1.8.3.3. آثار التغيرات الهرمونية في الهيكل العظمي في ظل الظروف المرضية
1.8.3.4. نقص فيتامين D
1.8.3.5. فيتامين د الزائد
1.8.3.6. فرط نشاط جارات الدرقية الأولي والثانوي
1.9. الميكانيكا الحيوية للكسور
1.9.1. العظام كمادة
1.9.2. وظيفة العظام في كسر العظام. المفاهيم الميكانيكية الأساسية
1.10. تقييم التصوير السريري لإصلاح الكسور
1.10.1. إصلاح الكسر الأساسي
1.10.1.1. تشكيل دشبذ العظام
1.10.1.1.1. دشبذ ضبابي
1.10.1.1.2. الكالس الطبقي
1.10.1.1.3. التئام الكسور
1.10.2. استجابة العظام للصدمة
1.10.2.1. المرحلة الالتهابية
1.10.2.2. مرحلة الإصلاح
1.10.2.3. مرحلة إعادة التطوير
1.10.3. إصلاح النية الأولى
1.10.4. إصلاح النية الثانية

1.10.5. الاتحاد السريري

1.10.5.1. نطاقات الاتحاد السريري

1.10.5.2. الإصلاح بالنية الثالثة (اتحاد مؤجل)

1.10.5.3. عدم وجود اتحاد

1.10.6. سلوك العظام بطرق التثبيت المختلفة

1.10.6.1. سلوك العظم باستخدام التثبيت الخارجي (الجبائر والضمادات)

1.10.6.2. سلوك العظم باستخدام المثبتات الخارجية

1.10.6.3. سلوك العظم باستخدام تسمير شتاينمان داخل النخاع

1.10.6.4. سلوك العظم باستخدام الصفائح والمسامير

1.10.6.5. سلوك العظام باستخدام الأطراف الصناعية

1.10.6.5.1. التثبيتات

1.10.6.5.2. البيولوجية

1.10.6.5.3. المحظورة

وحدة 2. الفحص البدني للعظام

2.1. أول اتصال للمالك بالمستشفى

2.1.1 طرح الأسئلة في مكتب الاستقبال

2.1.2. موعد المريض

2.1.3. العمر والجنس والعرق

2.2. الفحص البدني للعظام في الديناميات

2.2.1. التقاط الصور والفيديو

2.2.2. فيديو بالتصوير البطيء

2.2.3. وجهات النظر الأمامية والخلفية والجانبية

2.2.4. المشي والركض والجري

2.3. الفحص البدني للعظام في الإحصائيات

2.3.1. منهجية تحقيقه

2.3.2. درجات العرج

2.3.3. الجس السطحي

2.3.4. جس عميق

2.3.5. التشريح الذي يجب أن يعرفه المرء في كل منطقة محسوسة

2.3.6. نطاقات الحركة المشتركة ومقياس الزوايا

2.3.7. وفقاً للعرق والعمر، ما هي الأمراض ال 5 الأكثر شيوعًا

2.4. أكثر 20 مراض عظمي شيوعاً والأعراض السريرية الموجودة (I)

2.4.1. تمزق الرباط الصليبي الأمامي

2.4.2. خلع الرضفة

2.4.3. خلل التنسج الكوع

2.4.4. تشوهات مفصل الفخذ

2.4.5. التهاب العظم و الغضروف المفصلي من الكتف ، طرسوس ، عظم الفخذ

2.4.6. التهاب عضلات الكلاب

2.5. أمراض العظام (II)

2.5.1. انحناء نصف القطر

2.5.2. الحثل العظمي الضخامي

2.5.3. هشاشة العظام الضخامي

2.5.4. انكماش وتر الكارب المرن

2.5.5. عدم الاستقرار الكتفي العضدي

2.5.6. متلازمة المتذبذب

2.5.7. مرض القرص الفقري

2.6. أمراض العظام (III)

2.6.1. نصفي

2.6.2. عدم الاستقرار القطني العجزي

2.6.3. خلع الكوع

2.6.4. خلع الورك

2.6.5. النخر اللاوعائي لرأس الفخذ (Legg Perthes)

2.6.5. التهاب المفاصل (المناعة الذاتية ، الخلية L ، الإرليخية ، الريكتسيا)

2.6.6. هشاشة العظام نتيجة المرض

2.7. أداء الفحص البدني للعظام في الديناميات والإحصاءات للمرة الثانية

2.8. التشخيصات المفترضة الثلاثة وكيفية التفريق بينها

2.9. عمل التشخيص

2.9.1. الأشعة

2.9.2 الموجات فوق الصوتية

2.9.3. المختبرات الطبية

2.9.4. الأشعة المقطعية

2.9.5. الرنين المغناطيسي

2.10. بزل المفصل

2.10.1 التحضير لبزل المفاصل

2.10.2. نهج مفصلي في مناطق مختلفة

2.10.3. إرسال العينات

2.10.4. الفحص الفيزيائي للسائل الزليلي

2.10.5. كيمياء نسيج السائل الزليلي

2.10.6. هشاشة العظام والتكهن بعلاجها من خلال تقييم السائل الزليلي

وحدة 3. تشخيص العرج في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول

3.1. التاريخ السريري وسجلات الدم

3.1.1. معلومات اساسية

3.1.2. المشكلة الحالية

3.1.3. أهمية التشكل

3.1.3.1. الأطراف الصدرية

3.1.3.2. أطراف الحوض

3.1.3.3. ظهر

3.1.3.4. رقم

3.2. الفحص البدني الثابت

3.2.1. الملاحظة

3.2.2. الجس

3.3. الفحص البدني الديناميكي

3.3.1. الخصائص الميكانيكية الحيوية الأساسية

3.3.2. بروتوكول الفحص

3.3.3. عرج الأطراف الصدرية

3.3.4. عرج الطرف السفلي

3.3.5. أنواع العرج

3.3.6. العرج التعويضي

3.3.7. التعديل

3.3.8. اختبار الانثناء

3.4. التخدير التشخيصي

3.4.1. أنواع التخدير الموضعي

3.4.2. اعتبارات عامة

3.4.3. التخدير بالتوصيل حول العصب

3.4.4. التخدير داخل الغشاء المفصلي

3.4.5. بروتوكولات العمل الموصى بها

3.4.6. تفسير النتائج

3.5. تحليل الحركة والقياس الكمي

3.5.1. دراسة حركية

3.5.2. دراسة حركية

3.6. الفحص الإشعاعي

3.6.1. اعتبارات عامة

3.6.2. النتائج الرئيسية والتفسير

3.7. الفحص بالموجات فوق الصوتية

3.7.1. اعتبارات عامة

3.7.2. النتائج الرئيسية والتفسير

3.8. تقنيات التشخيص التصويرية المتقدمة

3.8.1. الرنين المغناطيسي

3.8.2. التصوير المقطعي المحوسب

3.8.3. التصوير الومضاني

3.9. مقدمة في العلاج

3.9.1. العلاجات الطبية المحافظة

3.9.2. العلاج الجراحي

3.10. الفحص السريري في المجترات والإبل

3.10.1. المجترات (الأبقار والأغنام) والإبل (الإبل واللاما)

3.10.2. الخنزيرات (الخنازير ، الخنازير البرية)

وحدة 4. أمراض الجهاز العضلي الهيكلي الرئيسية في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول

4.1. أمراض المفاصل
4.1.1. التصنيف
4.1.2. علم مسببات الأمراض
4.1.3. المفاصل الرئيسية المتأثرة في الحصان الرياضي
4.1.4. التشخيص
4.1.5. الإدارة العلاجية
4.2. علم أمراض العظام سوء التكيف
4.2.1. علم مسببات الأمراض
4.2.2. التشخيص
4.2.3. الإدارة العلاجية
4.3. علم أمراض الأوتار
4.3.1. علم مسببات الأمراض
4.3.2. المواقع الرئيسية المتأثرة في الحصان الرياضي
4.3.3. التشخيص
4.3.4. الإدارة العلاجية
4.4. علم أمراض الرباط
4.4.1. علم مسببات الأمراض
4.4.2. المواقع الرئيسية المتأثرة في الحصان الرياضي
4.4.3. التشخيص
4.4.4. الإدارة العلاجية
4.5. علم أمراض العضلات
4.5.1. المسببات والتصنيف
4.5.2. التشخيص
4.5.3. الإدارة العلاجية
4.6. أمراض الرقبة والظهر والحوض
4.6.1. علم أمراض العنق
4.6.2. أمراض الصدر القطني
4.6.3. أمراض أسفل الظهر العجزية
4.6.4. علم الأمراض العجزي الحرقفي
4.7. علم أمراض بودوتروكلير. ألم حافر بالمار
4.7.1. علم مسببات الأمراض
4.7.2. علامات طبيه
4.7.3. التشخيص
4.7.4. الإدارة العلاجية
4.8. العلاج التحفظي والارتداء العلاجي
4.8.1. مضادات الالتهاب غير الستيرويدية
4.8.2. الستيرويدات القشرية
4.8.3. حمض الهيالورونيك
4.8.4. الجليكوزامينوجليكان والمكملات الغذائية عن طريق الفم
4.8.5. البايفوسفونيت
4.8.6. هلام بولي أكريلاميد
4.8.7. علاجات أخرى
4.8.8. حذوة علاجية
4.9. العلاج البيولوجي التجديدي
4.9.1. استخدام خلايا اللحمة المتوسطة
4.9.2. مصل ذاتي مشروط
4.9.3. محلول بروتين ذاتي
4.9.4. عوامل النمو
4.9.5. البلازما الغنية بالصفائح الدموية
4.10. أمراض الجهاز العضلي الهيكلي الرئيسية النموذجية للحيوانات المجترة والإبل والخنزيريات
4.10.1. المجترات (الأبقار والأغنام) والإبل (الإبل واللاما)
4.10.2. الخنزيرات (الخنازير ، الخنازير البرية)

وحدة 5. أمراض النمو: التشوهات الزاويّة والانحناءات، تنخر العظم الغضروفي وكيس تحت الغضروف في الأنواع الأكبر: المجترات والخيول

5.1. التسبب في التشوهات الزاويّة
- 5.1.1. علم التشريح
- 5.1.2. العوامل الهرمونية
- 5.1.3. عوامل الفترة المحيطة بالولادة والنمو

5.2. التشخيص والعلاج التحفظي لتشوهات الزوايا
- 5.2.1. التشخيص السريري والشعاعي
- 5.2.2. استخدام الجبائر والراتنجات والتجهيزات
- 5.2.3. استخدام موجات الصدمة

5.3. العلاج الجراحي لتشوهات الزوايا
- 5.3.1. تقنيات تحفيز نمو العظام
- 5.3.2. تقنيات تأخير نمو العظام
- 5.3.3. استئصال العظم التصحيحي
- 5.3.4. التشخيص

5.4. التسبب في المرض وتشخيص تشوهات الانحناء
- 5.4.1. خلقية
- 5.4.2. المكتسبة

5.5. العلاج التحفظي لتشوهات الانحناء
- 5.5.1. السيطرة على التمرين والعلاج الطبيعي
- 5.5.2. العلاج الطبي
- 5.5.3. استخدام الجبائر والراتنجات

5.6. العلاج الجراحي لتشوهات الثني
- 5.5.1. المفصل السلامي القاصي
- 5.5.2. المفصل المشطي / الكتائب
- 5.5.3. مفصل الرسغ
- 5.5.4. مفصل عظم الكعب

5.7. الداء العظمي الغضروفي I
- 5.7.1. المسبب المرضي
- 5.7.2. التشخيص
- 5.7.3. موقع الآفة

5.8. الداء العظمي الغضروفي II
- 5.8.1. العلاج
- 5.8.2. التشخيص

5.9. كيس عظمي تحت الغضروف I
5.9.1. المسبب المرضي
5.9.2. التشخيص
5.9.3. موقع الآفة
5.10. كيس عظمي تحت الغضروف II
5.10.1. العلاج
5.10.2. التشخيص

وحدة 6. المثبتات الهيكلية الخارجية والمثبتات الدائرية

6.1. المثبتات الخارجية
6.1.1. تاريخ المثبت الخارجي الهيكلي
6.1.2. وصف المثبت الخارجي
6.2. الأجزاء التي يتكون منها جهاز كيرشنر اهمر
6.2.1. المسامير
6.2.1.1. المثبتات
6.2.2. صفيحة الاتصال
6.3. تكوينات المثبت الخارجي الهيكلي
6.3.1. جهاز تثبيت نصف هيكلي
6.3.2. جهاز قياس كيرشنر اهمر
6.3.3. جهاز كيرشنر اهميرالمعدل
6.3.4. نموذج التثبيت الخارجي الثنائي
6.4. جهاز تثبيت هيكلي مختلط
6.5. طرق تطبيق جهاز كيرشنر اهمر
6.5.1. الطريقة القياسية
6.5.2. الطريقة المعدلة
6.6. مثبتات خارجية مع أكريليك للأسنان
6.6.1. استخدام راتنجات الايبوكسي
6.6.2. استخدام أكريليك الأسنان
6.6.2.1. تحضير الاكريليك
6.6.2.2. وقت التطبيق والضبط
6.6.2.3. رعاية ما بعد الجراحة
6.6.2.4. إزالة الاكريليك
6.6.3. التثبيت العظمي المستخدم في كسور العمود الفقري

6.7. مؤشرات واستخدامات المثبتات الخارجية
6.7.1. عظم الفخذ
6.7.2. قصبة الساق
6.7.3. طرسوس
6.7.4. عظم العضد
6.7.5. الراديوم والزند
6.7.6. الرسغين
6.7.7. الفك
6.7.8. الحوض
6.7.9. العمود الفقري
6.8. مزايا وعيوب استخدام المثبتات الخارجية
6.8.1. اقتناء مادة الأكريليك
6.8.2. العناية بوضع الأكريليك
6.8.3. سمية الاكريليك
6.9. رعاية ما بعد الجراحة
6.9.1. تنظيف المثبت بالاكريليك
6.9.2. دراسات التصوير الشعاعي بعد الجراحة
6.9.3. الإزالة التدريجية للاكريليك
6.9.4. رعاية الإزالة المثبتة
6.9.5. إعادة وضع المثبت بالأكريليك
6.10. المثبتات الدائرية
6.10.1. تاريخ
6.10.2. العناصر
6.10.3. البنية
6.10.4. التطبيق
6.10.5. المميزات والعيوب

وحدة 7. تسمير داخل النخاع

7.1. تاريخ
7.1.1. مسمار كونتشر
7.1.2. أول مريض من الكلاب مع مسمار داخل النخاع
7.1.3. استخدام مسمار شتاينمان في ال 70
7.1.4. استخدام مسمار شتاينمان اليوم
7.2. مبادئ تطبيق المسمار داخل النخاع
7.2.1. نوع الكسور التي يمكن وضعها حصرياً
7.2.2. عدم الاستقرار الدوراني
7.2.3. الطول والنقطة والوتر
7.2.4. تطبيق نورموغرادي ورجعي. قطر المسمار / نسبة قناة النخاع
7.2.5. مبدأ النقاط ال 3 للقشرة
7.2.6. سلوك العظم قبل تثبيته بمسمار داخل النخاع.
مسمار شتاينمان ونصف القطر
7.3. استخدام التطويق مع المسمار النخاعي شتاينمان
7.3.1. مبادئ تطبيق التطويق والعلاقات
7.3.2. مبدأ البرميل
7.3.3. نوع خط الكسر
7.4. مبادئ تطبيق نطاق التوتر
7.4.1. مبدأ باول
7.4.2. تطبيق الهندسة على جراحة العظام
7.4.3. الهياكل العظمية حيث يجب تطبيق شريط التوتر
7.5. طريقة تطبيق نورموغرادي ورجعي لمسامير شتاينمان
7.5.1. الدرجة القياسية القريبة
7.5.2. القاعدة البعيدة
7.5.3. رجوع الداني
7.5.4. رجوع القاصي

وحدة 8. صفائح ومسامير العظام

8.1. تاريخ الصفائح المعدنية في التثبيت الداخلي
8.1.1. بداية الصفائح لتثبيت الكسر
8.1.2. الرابطة العالمية لجراحة العظام (AO / ASIF)
8.1.2.1. صفائح شيرمان ولين
8.1.2.2. صفائح فولاذية
8.1.2.3. صفائح التيتانيوم
8.1.2.4. صفائح من مواد أخرى
8.1.2.5. مزيج من المعادن لأنظمة الصفائح الجديدة
8.2. أنظمة تثبيت مختلفة بصفائح 8 (AO / ASIF ، ALPS ، FIXIN)
8.2.1 صفائح AO/ASIF
8.2.2. نظام متطور لصفائح مقفلة. (ALPS)
8.2.2.1. FIXIN وكتلته المخروطية
8.3. العناية بالأدوات
8.3.1. التطهير
8.3.2. تنظيف
8.3.3. الشطف
8.3.4. تنشيف
8.3.5. المشحمات
8.4. الأدوات المستخدمة في تثبيت الألواح والبراغي
8.4.1. مسامير الالتحام الذاتي وإزالة ماتشويلو
8.4.2. مقاييس العمق
8.4.3. أدلة الحفر
8.4.4. ماكينات تقويس و ثني الصفائح
8.4.5. رؤوس المسمار
8.4.6. براغي / مسمار
8.5. استخدام البراغي وتصنيفها
8.5.1. مسامير العظام الإسفنجية
8.5.2. مسامير العظام القشرية
8.5.3. براغي / مسامير مغلقة

7.6. عظم الفخذ
7.6.1. كسور عظم الفخذ القريبة
7.6.2. كسور الثلث البعيد من عظم الفخذ
7.6.3. كسور فوق اللقمات أو انفصال الكسر في المشاشية البعيدة
7.6.4. كسر عظم الفخذ
7.6.5. المسمار داخل النخاع لشتاينمان ونصف جهاز كيرشنر
7.6.6. مسمار شتاينمان داخل النخاع مع تطويق أو براغي
7.7 قصبة الساق
7.7.1. قلع حديبة الظنبوب
7.7.2. كسور الثلث القريب
7.7.3. كسور الثلث الأوسط من عظمة القصبة
7.7.4. كسور الثلث البعيد من قصبة الساق
7.7.5. كسور عظم الظنبوب
7.7.6. المسمار داخل النخاع لشتاينمان ونصف جهاز كيرشنر
7.7.7. مسمار شتاينمان داخل النخاع مع تطويق أو براغي
7.8. عظم العضد
7.8.1. مسمار شتاينمان داخل النخاع في عظم العضد
7.8.2. كسور الجزء القريب
7.8.3. كسور الثلث الأوسط أو جسم عظم العضد
7.8.4. تثبيت النخاع داخل النخاع من شتاينمان
7.8.5. مسمار شتاينمان داخل النخاع والتثبيت المساعد
7.8.6. كسور فوق اللقم
7.8.7. كسور اللقيمة الإنسي أو الجانبي
7.8.8. كسور اللقمتين T أو Y
7.9. عظم الزند
7.9.1. الأخرم
7.10. استخراج مسمار شتاينمان من داخل النخاع
7.10.1. المتابعة الشعاعية
7.10.2. تشكيل الكالس في كسور مسمار شتاينمان
7.10.3. الاتحاد السريري
7.10.4. كيف أزيل الغرسة

8.5.4. تثبيت المسمار
8.5.4.1. استخدام المثقاب
8.5.4.2. استخدام الغاطسة
8.5.4.3. قياس عمق الثقب
8.5.4.4. استخدام ماتشويلو
8.5.4.5. تركيب البراغي
8.6. التصنيف الفني للبراغي
8.6.1. مسامير كبيرة
8.6.2. مسامير صغيرة
8.6.3. مسامير صغيرة جداً
8.7. تصنيف البراغي حسب وظيفتها
8.7.1. برغي مع تأثير ضغط بيني
8.7.2. المسمار العظمي القشري مع تأثير الانضغاط بين الشظايا
8.7.3. تقنيات تصغير اللولب وتثبيته مع تأثير ضغط بيني
8.7.4. دبابيس مقفلة
8.8. صفائح العظام
8.8.1. قواعد التثبيت بالصفائح
8.8.2. تصنيف الصفائح حسب شكلها
8.8.3. صفائح ضغط ديناميكية
8.8.3.1. وضع العمل
8.8.3.2. تقنية التثبيت
8.8.3.3. المزايا التي توفرها صفائح الضغط الديناميكي (PCD)
8.8.3.4. عيوب صفائح الضغط الديناميكي (PCD)
8.8.4. صفائح مقفلة
8.8.4.1. المميزات والعيوب
8.8.4.2. أنواع الأقفال
8.8.4.3. وضع العمل
8.8.4.4. تقنية التثبيت
8.8.4.3. الأدوات
8.8.5. صفائح الحد الأدنى من الاتصال
8.8.6. صفائح صغيرة جداً
8.8.7. صفائح خاصة
8.8.8. تصنيف الصفائح حسب وظيفتها
8.8.8.1. صفائح الضغط
8.8.8.2. لوحة التحييد
8.8.8.3. صفائح الجسر
8.9. دليل للاختيار الصحيح للغرسات
8.9.1. العوامل البيولوجية
8.9.2. العوامل الفيزيائية
8.9.3. تعاون المالك في العلاج
8.9.4. جدول حجم الزرع حسب وزن المريض
8.10. دليل إزالة صفيحة العظام
8.10.1. قامت بدورها السريري
8.10.2. تمزق الغرسة
8.10.3. الزرع يُحنى
8.10.4. الزرع يهاجر
8.10.5. الرفض
8.10.6. عدوى
8.10.7. تدخل حراري

وحدة 9. كسور الحوض

9.1. علم تشريح الحوض
9.1.1. اعتبارات عامة
9.2. مجموعة غير جراحية
9.2.1. كسور مستقرة
9.2.2. وزن المريض
9.2.3. عمر المريض
9.3. مجموعة جراحية
9.3.1 كسر داخل المفصل
9.3.2. إغلاق قناة الحوض
9.3.3. عدم استقرار مفصل نصفي الحوض
9.4. كسر انفصال المفصل العجزي الحرقفي
9.4.1. النهج الجراحي لتقليله وتثبيته
9.4.2. أمثلة على الكسور المعالجة جراحياً

9.5. كسور الحُق

9.5.1. أمثلة على الكسور المعالجة جراحياً

9.6. كسر الإيليوم

9.6.1. نهج جراحي للسطح الجانبي للإليوم

9.6.2. أمثلة على الحالات المعالجة جراحياً

9.7. كسور إسكية

9.7.1. نهج جراحي لجسم الإسك

9.7.2. أمثلة على الحالات المعالجة جراحياً

9.8. كسور ارتفاق العانة

9.8.1. النهج الجراحي للسطح البطني لارتفاق العانة

9.8.2. طرق الإصلاح

9.9. كسور الحدبة الإسكية

9.9.1. نهج جراحي

9.9.2. الكسور الملتئمة وغير المصغرة والضغطية في الحوض

9.10. التدبير العلاجي لكسور الحوض بعد الجراحة

9.10.1. استخدام الحزام

9.10.2. سرير مائي

9.10.3. ضرر عصبي

9.10.4. التأهيل والعلاج الطبيعي

9.10.5. دراسات التصوير الشعاعي وتقييم الزرع وإصلاح العظام

وحدة 10. كسور أطراف الحوض

10.1. لمحة عامة عن كسور أطراف الحوض

10.1.1. تلف الأنسجة الرخوة

10.1.2. التقييم العصبي

10.2. رعاية ما قبل الجراحة

10.2.1. تجميد مؤقت

10.2.2. دراسات التصوير الشعاعي

10.2.3. الامتحانات المعملية

10.3. التحضير الجراحي

10.3.1. هورس

10.3.2. Vpop-pro

10.3.3. إي كلير أورث بلانر

10.4. كسور عظم الفخذ الثالث

10.4.1. كسر قلعي في رأس الفخذ

10.4.2. كسور رأس الفخذ. التقييم قبل الجراحة

10.4.3. كسر الانفصال في المشاشية القريبة من عظم الفخذ

10.5. كسر عنق الفخذ

10.5.1. كسور عنق الفخذ ، المدور الأكبر والجسم الفخذي

10.5.2. من المدور الأكبر مع أو بدون خلع في رأس الفخذ

10.5.3. إجراء جراحي باستخدام صفيحة ومسامير عظمية في تثبيت الكسور القريبة

10.5.4. مضاعفات كسور رأس وعنق الفخذ

10.5.5. استئصال مفصلي لرأس وعنق الفخذ

10.5.6 استبدال مفصل الورك

10.5.6.1. نظام معزز

10.5.6.2. النظام البيولوجي

10.5.6.3. نظام مغلق

10.6. كسور منتصف الفخذ الثالثة

10.6.1. كسور عظم الفخذ

10.6.2. النهج الجراحي لجسم الفخذ

10.6.3. تثبيت كسور الفخذ

10.6.3.1. مسمار شتاينمان

10.6.3.2. مسامير مقفلة

10.6.3.3. الصفائح ومسامير

10.6.3.3.1. المثبتات الخارجية

10.6.3.3.2. مزيج من الأنظمة

10.6.4. رعاية ما بعد الجراحة

10.7. كسور عظم الفخذ الثالث القاصي

10.7.1. كسر الانفصال في المشاشية البعيدة لعظم الفخذ أو الكسر فوق اللقمتين

10.7.2. كسور اللقمات في عظم الفخذ

10.7.3. كسر في لقم الفخذ. كسور T أو Y

10.8. كسور الرضفة

10.8.1. تقنيات جراحية

10.8.2. علاج ما بعد الجراحة

10.9. كسور الساق

10.9.1. تصنيف كسور الساق والشظية

10.9.1.1. قلع حديبة الظنبوب

10.9.1.2. الانفصال بسبب كسر مشاش الظنبوب الداني

10.9.1.3. كسور في الجزء القريب من عظم الظنبوب والشظية

10.9.1.4. كسور في جسم عظم الظنبوب والشظية

10.9.2. التثبيت الداخلي

10.9.2.1. المسامير داخل النخاع

10.9.2.2. مسمار داخل النخاع والتثبيت التكميلي

10.9.2.3. المثبت الخارجي الهيكلي

10.9.2.4. صفائح العظام

10.9.2.5. ميبو

10.9.3. كسور قصبة الساق القاصية

10.9.3.1. كسر الانفصال في المشاشية القاصية للظنبوب

10.9.3.2. كسور في الكعب الجانبي أو الإنسي أو كليهما

10.9.3.2.1. العلاج

10.10. كسور وخلع في طرسوس ، مشط والكتائب

10.10.1. كسر العقدة

10.10.2. خلع مفصل الكاحل والمشط

10.10.3. كسر أو خلع في عظم الرسغ المركزي

10.10.4. كسور عظام مشط القدم والكتائب

وحدة 11. كسور الأطراف الصدرية

11.1. الكتف

11.1.1. تصنيف الكسر

11.1.2. معاملة متحفظة

11.1.3. نهج جراحي

11.1.3.1. التخفيض والتثبيت

11.2. الخلع الظهري للكتف

11.2.1. التشخيص

11.2.2. العلاج

11.3. كسور عظم العضد

11.3.1. كسور عظم العضد القريب

11.4. كسور في جسم العضد

11.5. كسور فوق اللقم

11.5.1. تخفيض مفتوح

11.5.1.1. نهج وسيط

11.5.1.2. النهج الجانبي

11.5.2. تثبيت كسور فوق اللقمتين

11.5.3. ما بعد الجراحة

11.5.4. كسور الجانب الإنسي أو الجانبي من اللقمة العضدية

11.5.4.1. إجراء جراحي

11.5.4.2. ما بعد الجراحة

11.6. كسور اللقمات ، كسور اللقمة "T" ، وكسور "Y"

11.6.1. إجراء جراحي لتقليل وتثبيت كسور اللقمات

11.6.2. بعد الجراحة

11.7. كسور نصف القطر والزند

11.7.1. كسر الزند الذي يشمل الانحناء الهلالي

11.7.1.1. ما بعد الجراحة

11.7.2. كسر الانفصال من المشاشية القريبة من نصف القطر

11.7.2.1. إجراء جراحي

11.7.3. كسر الثلث القريب من عظم الزند وخلع رأس نصف القطر والجزء البعيد من الزند

11.7.4. كسور الثلث القريب من عظم الزند ، وخلع رأس نصف القطر وفصل نصف القطر و الزند (كسر مونتيجيا)

11.7.5. كسور نصف القطر والزند

11.7.5.1. التخفيض المغلق والتثبيت الخارجي للشعاع والزند

11.7.5.1.1. جبيرة ماسون وجبائر التكيّف الأخرى

11.7.5.1.2. جبائر أكريليك أو قوالب مماثلة

11.7.5.2. نهج جراحي لجسم نصف القطر والزند

11.7.5.2.1. التقريب القحفي لنصف القطر

11.7.5.2.2. النهج القحفي الجانبي (نصف القطر و الزند)

11.7.5.2.3. نهج الذيلية أو الخلفي إلى الزند

11.7.6. التثبيت

11.7.6.1. المثبتات الخارجية

11.7.6.2. المثبتات الدائرية

11.7.6.3. المسامير داخل النخاع

11.7.6.4. مسامير العظام

11.7.6.5. صفائح العظام

11.8. كسور الفك العلوي والسفلي

11.8.1. تثبيت الارتفاق الفكي السفلي

11.8.2. تثبيت كسور الجسم في الفك السفلي

11.8.2.1. سلك تقويم العظام حول الأسنان

11.8.2.2. ربطات الأسلاك العظمية

11.8.2.3. تسمير داخل النخاع

11.8.2.4. المثبت الخارجي الهيكلي

11.8.2.5. صفائح العظام

11.8.2.6. كسور الفك

11.8.2.6.1. علاج الكسور في صغار الحيوانات

11.8.2.6.2. بعض السمات المميزة للعظام غير الناضجة

11.8.2.6.3. المؤشرات الأولية للجراحة

11.8.2.6.3.1. المسامير داخل النخاع

11.8.2.6.3.2. المثبت الخارجي الهيكلي

11.8.2.6.3.3. صفائح العظام

11.9. الكسور البعيدة

11.9.1. الرسغ

11.9.2. من المشط

11.9.3. من الكتائب

11.9.4. إعادة بناء الأربطة

11.10. الكسور الناتجة عن تناقض السطح المفصلي

11.10.1. الكسور التي تصيب نواة النمو

11.10.2. تصنيف المشاش حسب نوعه

11.10.3. تصنيف كسور الانزلاق أو الانفصال التي تنطوي على نواة النمو وتشكيل الكردوس المجاور

11.10.4. التقييم السريري وعلاج الأضرار التي لحقت بنوى النمو

11.10.5. بعض العلاجات الأكثر شيوعاً للإغلاق المبكر للتضخم

وحدة 12. إصلاح الكسور في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول

12.1. استقلاب العظام والشفاء

12.1.1. علم التشريح

12.1.2. التركيب النسيجي

12.1.3. شفاء العظام

12.1.4. الميكانيكا الحيوية للعظام

12.1.5. تصنيف الكسور

12.2. استقرار الكسر في حالات الطوارئ واتخاذ القرار والنقل

12.2.1. الفحص السريري لمريض يشتبه في إصابته بكسر

12.2.2. استقرار المريض المصاب بكسور

12.2.3. نقل مريض مكسور

12.2.4. تثبيت الكسور واتخاذ القرار ونقل الحيوانات المجترة (الأبقار والأغنام) والإبل (الجمال واللاما) والخنزيريات (الخنازير والخنازير البرية)

12.3. التكيف الخارجي

12.1.1. ضمادة التنسيب روبرت جونز

12.1.2. وضع لصقات الأكريليك

12.1.3. الجبائر والضمادات مع القوالب والتركيبات

12.1.4. مضاعفات صب الأكريليك

12.1.5. إزالة لصقات الأكريليك

12.2. الحد من الكسور ، وإدارة الأنسجة الرخوة في النهج

12.2.1. تشريد خيوط الكسر

12.2.2. أهداف الحد من الكسور

12.2.3. تقنيات التخفيض

12.2.4. تقييم التخفيض

12.2.5. إدارة الأنسجة الرخوة

12.2.5.1. علم الأنسجة وإمداد الدم للجلد

12.2.5.2. الخصائص الفيزيائية والميكانيكية للجلد

12.2.5.3. نهج التخطيط

12.2.5.4. الشق الجراحي

12.2.5.5. إغلاق الجرح

12.3. مواد للزرع للأنواع الكبيرة

12.3.1. خصائص المواد

12.3.2. ستانلس ستيل

12.3.3. التيتانيوم

12.3.4. التعب المادي

12.4. المثبتات الخارجية
12.4.1. جبائر قطع الأنسجة العضوية
12.4.2. المثبتات الخارجية
12.4.3. المثبتات الخارجية في المجترات (الأبقار والأغنام) والإبل (الجمال واللاما) والخنزيريات (الخنازير والخنازير البرية)
12.5. أدوات لوضع الزرع
12.5.1. أدوات تحديد الصفائح
12.5.2. أدوات التنسيب اللولبية
12.5.3. أدوات وضع الصفائح
12.6. الزرع
12.6.1. مسامير
12.6.2. صفائح
12.6.3. تقنيات التثبيت
12.6.4. وظائف كل زرع
12.6.5. عصابة التوتر
12.7. ترقيع العظام
12.7.1. الاستطبابات
12.7.2. مواقع الاستخراج
12.7.3. مضاعفات
12.7.4. ترقيع العظام الاصطناعية
12.8. مضاعفات لوضع الزرع
12.8.1. نقص التخفيض
12.8.2. عدد وحجم الغرسات غير المناسبين
12.8.3. موضع الزرع غير المناسب
12.8.4. المضاعفات المتعلقة ببرغي الضغط
12.8.5. المضاعفات المتعلقة بالصفائح

وحدة 13. الجروح والتهابات الجهاز العضلي الهيكلي في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول

13.1. التنقيب وأنواع الجروح
13.1.1. علم التشريح
13.1.2. التقييم الأولي ، العلاج في حالات الطوارئ
13.1.3. تصنيف الجرح
13.1.4. عملية الشفاء
13.1.5. عوامل تكييف العدوى والتئام الجروح
13.1.6. الشفاء بالنية الأولى والثانية
13.1.7. الخصوصيات في المجترات و الخنزيريات
13.2. تقنيات إدارة الأنسجة والإرقاء والخياطة
13.2.1. شق وتشريح الأنسجة
13.2.2. الإرقاء
13.2.2.1. الارقاء الميكانيكي
13.2.2.2. الأربطة
13.2.2.3. عاصبة
13.2.2.4. التخثير الكهربائي
13.2.2.5. الارقاء الكيميائي
13.2.3. إدارة الأنسجة والري والشفط
13.3. مواد وتقنيات الخياطة
13.3.1. المواد المستعملة
13.3.1.1. الادوات
13.3.1.2. اختيار مواد الخياطة
13.3.1.3. الإبر
13.3.1.4. التصريف
13.3.2. طرق خياطة الجروح
13.3.3. أنماط الخياطة
13.4. ترميم الجروح الحادة
13.4.1. دواء علاج الجروح
13.4.2. بدون حواف
13.4.3. إصابات الحافر
13.4.4. انتفاخ الجرح الثانوي

13.5. ترميم وإدارة الجروح المزمنة و / أو المصابة
13.5.1. خصوصيات الجروح المزمنة والمصابة
13.5.2. أسباب الجروح المزمنة
13.5.3. إدارة الجروح شديدة التلوث
13.5.4. فوائد الليزر
13.5.5. العلاج بالبرقات
13.5.6. علاج النواسير الجلدية
13.6. علاج الجروح الزليليّة وغسل المفاصل والتهابات الجسم وإصلاحها
13.6.1. التشخيص
13.6.2. العلاج
13.6.2.1. العلاج بالمضادات الحيوية الجهازية والمحلية
13.6.2.2. أنواع غسيل المفاصل
13.6.2.3. التسكين
13.6.3. التهاب فيزيائي
13.6.3.1. التشخيص
13.6.3.2. العلاج
13.6.4. الخصوصيات في المجترات و الخنزيريات
13.7. الضمادات والعلاجات الموضعية وعلاج الضغط السلبي
13.7.1. أنواع ومؤشرات أنواع الضمادات المختلفة
13.7.2. أنواع العلاج الموضعي
13.7.3. العلاج بالأوزون
13.7.4. علاج بالضغط السلبي
13.8. إدارة وترميم تمزقات الأوتار
13.8.1. التشخيص
13.8.2. معالجه طارئه وسريعه
13.8.3. تمزق متناثر
13.8.4. خِياطَةُ الوَتَر
13.8.5. خلل وتمزق الأوتار في المجترات
13.8.6. تمزقات الأربطة في المجترات الخنزيريات
13.9. الجراحة الترميمية والترقيع الجلدي
13.9.1. مبادئ وتقنيات الجراحة الترميمية
13.9.2. مبادئ وتقنيات ترقيع الجلد
13.10. علاج التحبيب الغزير للندبات. ساركويد. الحروق
13.10.1. أسباب ظهور الحبيبات الخصبة
13.10.2. علاج التحبيب الخصب
13.10.3. ظهور الساركويد في الجروح
13.10.3.1. نوع الساركويد المرتبط بالجروح
13.10.3.2. العلاج
13.10.4. علاج الحروق

وحدة 14. تنظير المفصل وتنظير الجراب وتنظير الوتر في الأنواع الكبيرة: المجترات، والخيول

14.1. أساسيات تقنية تنظير المفاصل. أدوات ومعدات تنظير المفصل
14.1.1. بداية التنظير البيطري
14.1.2. مواد خاصة لتنظير المفاصل
14.1.3. تقنية تنظير المفاصل
14.1.3.1. تحضير المريض
14.1.3.2. الإدراج والموقف الآلي
14.1.3.3. تقنية التثليث
14.1.3.4. التشخيص والإجراءات التنظيرية
14.2. مؤشرات وتقنية التنظير المفصلي للمفصل المشطي السلامي
14.2.1. الاستطبابات
14.2.2. الفحص بالمنظار للظهر والراحة / التجويف الأخمصي
14.2.3. الجراحة بالمنظار في التجويف الظهري
14.2.3.1. تجزئة وشظايا عظمية غضروفية
14.2.3.2. استخدام تنظير المفاصل في علاج كسور اللقمة والكتائب الأولى
14.2.3.3. التهاب الغشاء المفصلي العقدي
14.2.4. جراحة تنظير راحة اليد / أخمصي
14.2.4.1. إزالة الشظايا العظمية الغضروفية
14.3. مؤشرات وتقنية تنظير مفصل الرسغ
14.3.1. الاستطبابات
14.3.2. الفحص بالمنظار: المفصل العضدي الرسغي (المشع الرسغي)
14.3.3. الفحص بالمنظار: المفصل الرسغي

14.3.4. الجراحة التنظيرية للمفاصل الهوائية والرسغية
14.3.4.1. تجزئة وشظايا عظمية غضروفية
14.3.4.2. تمزقات الأربطة
14.3.4.3. كسور مفصلية
14.3.5. الاستكشاف بالمنظار للمفصل الرسغي في المجترات
14.4. مؤشرات وتقنية تنظير المفصل الدماغي البعيد والقريب
14.4.1. الاستطبابات
14.4.2. الفحص بالمنظار للمفصل السلامي البعيد
14.4.3. الجراحة بالمنظار للمفصل السلامي البعيد
14.4.3.1. إزالة الشظايا العظمية الغضروفية
14.4.3.2. الكيسات تحت الغضروفية من الكتائب الثالثة
14.4.4. الفحص بالمنظار للمفصل الدماغي القريب
14.4.5. الجراحة بالمنظار للمفصل الدماغي القريب
14.4.6. الاستكشاف بالمنظار لهذه المفاصل في المجترات
14.5. مؤشرات وتقنية تنظير المفصل الرصغي
14.5.1. الاستطبابات
14.5.2. الاستكشاف بالمنظار للعطلة الظهرية والراحية
14.5.3. جراحة تنظير المفصل في التجويف الظهري والراحي
14.5.3.1. الداء العظمي الغضروفي
14.5.3.2. الكسور
14.5.3.3. إصابات الرباط الجانبي
14.5.4. الاستكشاف بالمنظار للمفصل الرصغي في الحيوانات المجترة
14.6. مؤشرات وتقنية تنظير المفصل الرضفي الفخذي ومفاصل الفخذ الظنبوبي
14.6.1. الاستطبابات
14.6.2. الفحص بالمنظار للمفصل الرضفي الفخذي
14.6.3. جراحة المفصل الرضفي الفخذي بالمنظار
14.6.3.1. الداء العظمي الغضروفي
14.6.3.2. تفتيت الرضفة
14.6.4. الاستكشاف بالمنظار لمفاصل عظم الفخذ
14.6.5. الجراحة التنظيرية لمفاصل عظم الفخذ
14.6.5.1. الآفات الكيسية
14.6.5.2. إصابات الغضروف المفصلي
14.6.5.3. الكسور
14.6.5.4. إصابات الرباط الصليبي
14.6.5.5. إصابات الغضروف المفصلي
14.6.6. الفحص بالمنظار للمفصل الرضفي الفخذي ومفاصل الفخذ الظنبوبي في المجترات
14.7. مؤشرات وأسلوب التنظير المفصلي للكوع والكتف العضدي والمفصل الفخذي
14.7.1. الاستطبابات
14.7.2. الفحص
14.7.3. تنخر العظم الكتفي العضدي
14.7.4. الكسور وتنخر العظم الغضروفي في الكوع
14.7.5. الأنسجة الرخوة والآفات العظمية الغضروفية لمفصل الورك
14.8. مؤشرات وتقنية تنظير المفصل للغمد المثني الرقمي والقناة الرسغية والرسغية
14.8.1. الاستطبابات
14.8.2. الفحص
14.8.3. جراحات التنظير
14.8.3.1. تشخيص وعلاج تمزقات الأوتار
14.8.3.2. استئصال الرباط الحلقي الراحي / الأخمصي
14.8.3.3. استئصال العظم و الغضروف العظمي
14.8.3.4. قطع الرباط التبعي TFDS
14.9. مؤشرات وطريقة تنظير المفاصل لالتهاب الجراب الزهري والعقبي والقذالي
14.9.1. الاستطبابات
14.9.2. الفحوصات
14.9.3. جراحات التنظير
14.9.3.1. تمزق عند الإدخال العقبي للـ TDFS
14.9.3.2. تجزئة الحدبة العقبية
14.9.3.3. التهاب كيسي العضلة ذات الرأسين الرضحي
14.9.3.4. إصابات اختراق جراب القدم البكرية
14.9.3.5. تمزقات في جراب القدم البكرية

14.10. رعاية ما بعد الجراحة والمضاعفات وخطط إعادة التأهيل
14.10.1. رعاية ما بعد الجراحة
14.10.2. المضاعفات المرتبطة بتقنيات التنظير الزليلي
14.10.3. خطط إعادة التأهيل بعد الجراحة

وحدة 15. أمراض العظام

15.1. تمزق الرباط الصليبي القحفي
15.1.1. تعريف
15.1.2. علم مسببات الأمراض
15.1.3. طريقة تطور المرض
15.1.4. علامات طبيه
15.1.4.1. التشخيص
15.1.4.2. العلاج
15.2. خلع الرضفة ومرض ليغ بيرثيس
15.2.1. تعريف
15.2.1.1. علم مسببات الأمراض
15.2.1.2. طريقة تطور المرض
15.2.1.3. علامات طبيه
15.2.1.4. التشخيص
15.2.1.5. العلاج
15.3. خلل التنسج في الورك وخلع الورك الرضحي
15.3.1. تعريف
15.3.2. علم مسببات الأمراض
15.3.3. طريقة تطور المرض
15.3.4. علامات طبيه
15.3.5. التشخيص
15.3.6. العلاج
15.4. خلل التنسج الكوع
15.4.1. تعريف
15.4.2. علم مسببات الأمراض
15.4.3. طريقة تطور المرض
15.4.4. علامات طبيه
15.4.5. التشخيص
15.4.6. العلاج
15.5. انحناء نصف القطر
15.5.1. تعريف
15.5.2. علم مسببات الأمراض
15.5.3. طريقة تطور المرض
15.5.4. علامات طبيه
15.5.5. التشخيص
15.5.6. العلاج
15.6. متلازمة المتذبذب
15.6.1. تعريف
15.6.2. علم مسببات الأمراض
15.6.3. طريقة تطور المرض
15.6.4. علامات طبيه
15.6.5. التشخيص
15.6.6. العلاج
15.7. عدم الاستقرار القطني العجزي
15.7.1. تعريف
15.7.2. علم مسببات الأمراض
15.7.3. طريقة تطور المرض
15.7.4. علامات طبيه
15.7.5. التشخيص
15.7.6. العلاج
15.8. التهاب العظم والنقي وهشاشة العظام وساركوما العظام
15.8.1. تعريف
15.8.2. علم مسببات الأمراض
15.8.3. طريقة تطور المرض
15.8.4. علامات طبيه
15.8.5. التشخيص
15.8.6. العلاج
15.9. الداء العظمي الغضروفي والتهاب العظم الغضروفي (Ocd) والتهاب العظم الغضروفي
15.9.1. تعريف
15.9.2. علم مسببات الأمراض
15.9.3. طريقة تطور المرض
15.9.4. علامات طبيه
15.9.5. التشخيص
15.9.6. العلاج

15.10. عدم الاستقرار الكتفي العضدي

15.10.1. تعريف

15.10.2. علم مسببات الأمراض

15.10.3. طريقة تطور المرض

15.10.4. علامات طبيه

15.10.5. التشخيص

15.10.6. العلاج

وحدة 16. جوانب ما قبل الجراحة في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول

16.1. التحضير للجراحة: اتخاذ القرار ، مخاطر العملية ، اعتبارات المريض

16.1.1. مخاطر جراحية

16.1.2. التقييم قبل الجراحة للمريض

16.2. الإدارة الدوائية للإجراءات في المحطة

16.2.1. الأدوية المهدئة

16.2.2. ضخ مستمر

16.2.3. تخدير موضعي

16.2.4. أنظمة الاحتواء ، اعتبارات أخرى

16.2.5. اختيار الإجراءات التي يتعين القيام بها في المحطة

16.3. تخدير عام

16.3.1. التخدير العام بالاستنشاق

16.3.2. التخدير العام الوريدي

16.4. الانتعاش من التخدير العام

16.4.1. الإدارة أثناء الانتعاش

16.4.2. العوامل المؤثرة في التعافي

16.4.3. تقنيات أو مرافق مختلفة للتعافي من التخدير

16.5. تقنية الجراحة العامة

16.5.1. عموميات

16.5.2. التعامل الأساسي مع الأدوات الجراحية

16.5.3. شق الأنسجة ، تشريح غير حاد

16.5.4. تراجع الأنسجة وإدارتها

16.5.5. الري والشفط الجراحي

16.6. تحضير الجراحة ، طاقم العمل ، جراح المريض والجراحة الميدانية ، تحضير المريض ، التحضير للجراحة

16.6.1. التخطيط ما قبل الجراحي

16.6.2. الملابس الجراحية ، إعداد الفريق الجراحي: قفازات ، عباءة

16.6.3. اعداد المريض والمجال الجراحي

16.7. استخدام التصوير التشخيصي في جراحة العظام

16.7.1. تقنيات التصوير التشخيصي

16.7.2. التصوير التشخيصي استعداداً للجراحة

16.7.3. استخدام التصوير الجراحي

16.8. تطهير المواد والتعقيم

16.8.1. التطهير البارد

16.8.2. تغليف المواد

16.8.3. أجهزة الأوتوكلاف ومنتجات التعقيم المختلفة

16.9. أدوات جراحة العظام في الأنواع الكبيرة

16.9.1. أدوات تقويم العظام العامة

16.9.2. أدوات تنظير المفاصل

16.9.3. أدوات تركيب العظام

16.10. غرفة العمليات للأنواع الكبيرة

16.10.1. المرافق الأساسية

16.10.2. أهمية تصميم غرفة العمليات ، والتعقيم

16.10.3. المواصفات الفنية المتقدمة للمواد الجراحية

وحدة 17. جراحات العظام الشائعة للجهاز العضلي الهيكلي في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول. الجزء I

17.1. كسور في الكتائب البعيدة والعظم الزورقي

17.1.1. الكتائب البعيدة

17.1.1.1. الأسباب

17.1.1.2. التصنيف

17.1.1.3. علامات طبيه

17.1.1.4. العلاج

17.1.2. كسر عظم الزورقي

17.1.2.1. الأسباب

17.1.2.2. العلامات والتشخيص السريري

17.1.2.3. العلاج

17.1.3. استئصال العصب الرقمي
17.1.4. كسر الكتائب البعيدة
17.1.5. التهاب العظم البقري
17.1.6. تعفن غمد الوتر المثني الرقمي المشترك للمجترات
17.1.6.1. استئصال الزليل مع استئصال الأنسجة المصابة
17.2. كسر الكتائب الوسطى
17.2.1. علم مسببات الأمراض
17.2.2. علامات طبيه
17.2.3. التشخيص
17.2.4. الضبط
17.2.4.1. كسور البلمار / البروز الأخمصي
7.2.4.1.1. كسور أحادية المحور وثنائية المحور
17.2.4.2. كسور محورية
17.2.4.3. كسور مفتتة
17.3. الكتائب القريبة والمفصل الدماغي القريب
17.3.1. هشاشة العظام
17.3.2. الآفات الكيسية تحت الغضروفية
17.3.3. الخلع والخلع الجزئي
17.3.4. تكوينات الكسر
17.3.5. علامات طبيه
17.3.6. كسور العمود الفقري
17.3.7. كسور سهمي غير مكتملة
17.3.8. كسور سهمية طويلة غير مكتملة
17.3.9. نزوح كسور سهمي كاملة
17.3.10. كسور أمامية
17.3.11. كسور مفتتة
17.4. مفصل كتائب المشط والمشط
17.4.1. كسور العظام السمسمية القريبة
17.4.1.1. نصف الجسم
17.4.1.2. حدود
17.4.1.3. أباكسيلس
17.4.1.4. سهمي
17.4.1.5. ذو محورين
17.4.2. هشاشة العظام
17.4.3. الآفات الكيسية تحت الغضروفية
17.4.4. خلع
17.4.5. التهاب غمد الوتر / التهاب / انقباض الرباط الحلقي
17.4.5.1. إزالة الكتل
17.4.5.2. قسم الرباط الحلقي
17.4.5.3. تنضير الأوتار
17.5. عظام المشط / المشط
17.5.1. كسور اللقمة الجانبية
17.5.1.1. علامات
17.5.1.2. التشخيص
17.5.1.3. معالجه طارئه وسريعه
17.5.1.4. جراحة الكسور النازحة
17.5.1.5. جراحة الكسور غير النازحة
17.5.2. كسور اللقمة الإنسي
17.5.2.1. الجراحة المفتوحة
17.5.2.2. جراحة طفيفة التوغل
17.5.2.3. رعاية ما بعد الجراحة
17.5.2.4. التشخيص
17.5.3. كسور مستعرضة في العمود البعيد للعظم المشط الثالث
17.5.3.1. إدارة غير جراحية
17.5.3.2. الإدارة الجراحية
17.5.3.3. التشخيص
17.5.4. كسور العمود الفقري
17.5.4.1. إدارة غير جراحية
17.5.4.2. الإدارة الجراحية
17.5.4.3. التشخيص
17.5.5. كسور الجسم البعيدة
17.5.6. كسور المفصل القريبة
17.5.7. الكسور القشرية الظهرية
17.5.7.1. إدارة غير جراحية
17.5.7.2. الإدارة الجراحية
17.5.7.3. التشخيص
17.5.8. كسور عظام المشط / مشط القدم في المجترات (الأبقار، الأغنام) والإبل والجمال والألبكة واللاما)

17.6. عظام المشط / المشط البدائية
17.6.1. الكسور
17.6.2. الفحص السريري
17.6.3. التشخيص
17.6.4. الكسور القريبة
17.6.4.1. التنضير
17.6.4.2. التثبيت الداخلي
17.6.4.3. استئصال العظم
17.6.4.4. الإزالة الكاملة
17.6.4.5. التشخيص
17.6.4.6. مضاعفات
17.6.5. كسور منتصف الجسم
17.6.5.1. إدارة غير جراحية
17.6.5.2. الإدارة الجراحية
17.6.5.3. التشخيص
17.6.6. الكسور البعيدة
17.6.6.1. إدارة غير جراحية
17.6.6.2. الإدارة الجراحية
17.6.6.3. التشخيص
17.6.7. أعران وراثية
17.6.7.1. الفيزيولوجيا المرضية
17.6.7.2. الفحص السريري
17.6.7.3. التشخيص
17.6.7.4. العلاج
17.6.7.4.1. إدارة غير جراحية
17.6.7.4.2. الإدارة الجراحية
17.6.7.4.3. التشخيص
17.6.8. كثرة الأصابع في المجترات والخيول
17.6.9. الأورام

17.7. أمراض الأوتار والأربطة التي يمكن علاجها جراحيًا
17.7.1. تمزق في وتر العضلة الجسدية الباسطة
17.7.1.1. الفيزيولوجيا المرضية
17.7.1.2. التشخيص
17.7.1.3. علاجات
17.7.1.4. التشخيص
17.7.2. أمراض وتر العضلة ذات الرأسين وتر العضلة تحت الشوكة
17.7.2.1. العلاج
17.7.2.1.1. قطع وتر العضلة ذات الرأسين
17.7.2.2. التشخيص
17.7.3. جراحة اعتلال الرباط المعلق في الطرف الأمامي
17.7.4. جراحة فروع الرباط المعلق
17.7.5. تلف الأربطة المعلقة في المجترات
17.7.6. استئصال الرأس الإنسي للوتر المثني الرقمي العميق
17.7.7. جراحة اعتلال الرباط المعلق في الطرف الخلفي
17.7.8. التثبيت المتقطع للرضفة في الخيول
17.7.9. تثبيت الرضفة في المجترات
17.7.10. تمزق الرباط الجانبي أو التقلب في المجترات
17.7.11. تمزق الرباط الصليبي القحفي في المجترات
17.7.11.1. التخطيط حول الجراحة
17.7.11.2. تشنج المفصل
17.7.11.3. استبدال الرباط الصليبي القحفي
17.7.11.3.1. مع وتر العضلة الألوية
17.7.11.3.2. بمواد اصطناعية
17.7.11.3.3. ما بعد الجراحة والتشخيص
17.7.12. تضرر الرباط الجانبي الخانق
17.7.12.1. الجراحة
17.7.12.2. التشخيص
17.7.13. خلع / خلع جزئي للوتر المثني الرقمي السطحي

17.8. أمراض العضلات التي يمكن علاجها جراحياً

17.8.1. اعتلال عضلي ليفي

17.8.1.1. الفيزيولوجيا المرضية

17.8.1.2. التشخيص

17.8.1.3. علاجات

17.8.1.4. التشخيص

17.8.2. خطافات (فرط التوتر المنعكس للخيول)

17.8.2.1. الفيزيولوجيا المرضية

17.8.2.2. التشخيص

17.8.2.3. علاجات

17.8.2.4. التشخيص

17.8.3. الشظية الثالثة

17.8.3.1. الفيزيولوجيا المرضية

17.8.3.2. التشخيص

17.8.3.3. علاجات

17.8.3.4. التشخيص

17.8.4. تمزق وانفجار عضلات الساق

17.8.4.1. الفيزيولوجيا المرضية

17.8.4.2. التشخيص

17.8.4.3. علاجات

17.8.4.4. التشخيص

17.8.5. ايروفاجيا

17.8.5.1. الفيزيولوجيا المرضية

17.8.5.2. التشخيص

17.8.5.3. علاجات

17.8.5.4. التشخيص

17.8.6. شلل جزئي تشنجي

17.9. إيثاق المفصل

17.9.1. المفصل السلامي القاصي للخيول

17.9.2. إيثاق مفصل المفصل البيني القاصي

17.9.3. المفصل الدماغي الداني

17.9.4. المفصل المشطي / المشطي السلامي

17.9.5. الرسغ

17.9.6. بالكتف

17.9.7. من المفاصل الرصغية البعيدة

17.9.8. تالو كالكانيا

17.10. التهاب اللامينيت والبتر في المجترات، الخنزيريات والخيول

17.10.1. التهاب الصفيحة

17.10.1.1. بضع وتر وتر العضلة المثنية الرقمي العميق

17.10.1.1.1. على مستوى الباسترن

17.10.1.1.2. على مستوى منتصف مشط القدم

17.10.1.2. التشخيص

17.10.2. البتر في المجترات، الخنزيريات والخيول

17.10.2.1. بتر اصبع الابقار

17.10.2.2. بتر الإصبع الإضافي

17.10.2.3. بتر الذيل

17.10.2.4. بتر الأطراف

17.10.2.5. خصوصيات الخنزيريات

وحدة 18. جراحات العظام الشائعة للجهاز العضلي الهيكلي في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول. الجزء II

18.1. الرسغ
18.1.1. الفيزيولوجيا المرضية
18.1.2. كسور متعددة الشظايا
18.1.2.1. الممرضة
18.1.2.2. التشخيص
18.1.2.3. العلاج
18.1.3. كسور العظام الملحقة
18.1.3.1. الممرضة
18.1.3.2. التشخيص
18.1.3.3. العلاج
18.1.3.4. إدارة غير جراحية
18.1.3.5. الإدارة الجراحية
18.1.3.6. التشخيص
18.1.4. ورم رطب الرسغ
18.1.5. شعاعي البعيدة
18.1.5.1. الفحص السريري
18.1.5.2. التشخيص
18.1.5.3. العلاج
18.1.5.3.1. إدارة غير جراحية
18.1.5.3.2. الإدارة الجراحية
18.1.5.4. التشخيص
18.1.6. خلع
18.1.6.1. الممرضة
18.1.6.2. التشخيص
18.1.6.3. العلاج
18.1.6.3.1. إدارة غير جراحية
18.1.6.3.2. الإدارة الجراحية
18.1.6.4. التشخيص
18.1.7. تتويج
18.1.7.1. الممرضة
18.1.7.2. التشخيص
18.1.7.3. العلاج
18.1.8. داء العظم الغضروفي الزليلي
18.1.9. التكلس المحدود
18.1.9.1. الفيزيولوجيا المرضية
18.1.9.2. التشخيص
18.1.9.3. علاجات
18.1.9.4. التشخيص
18.2. الراديوم والزند
18.2.1. كسر الزند
18.2.1.1. علم التشريح
18.2.1.2. طريقة تطور المرض
18.2.1.3. التشخيص
18.2.1.4. العلاج
18.2.1.4.1. استقرار الطوارئ
18.2.1.4.2. إدارة غير جراحية
18.2.1.4.3. الإدارة الجراحية
18.2.1.5. التشخيص
18.2.1.6. مضاعفات
18.2.2. كسور الشعاع
18.2.2.1. علم التشريح
18.2.2.2. طريقة تطور المرض
18.2.2.3. التشخيص
18.2.2.4. العلاج
18.2.2.4.1. استقرار الطوارئ
18.2.2.4.2. إدارة غير جراحية
18.2.2.4.3. الإدارة الجراحية
18.2.2.5. التشخيص
18.2.2.6. مضاعفات
18.2.3. ورم عظمي غضروفي شعاعي
18.2.3.1. طريقة تطور المرض
18.2.3.2. التشخيص
18.2.3.3. العلاج
18.2.3.4. التشخيص
18.2.4. الآفات الكيسية تحت الغضروفية
18.2.5. آفات تشبه الترقق

18.3. كسور عظم العضد
18.3.1. علم التشريح
18.3.2. كسر حدبية أكبر
18.3.2.1. التشخيص
18.3.2.2. العلاج
18.3.2.2.1. إدارة غير جراحية
18.3.2.2.2. الإدارة الجراحية
18.3.2.3. التشخيص
18.3.3. كسر الحدبة الدالية
18.3.3.1. التشخيص
18.3.3.2. العلاج
18.3.3.3. التشخيص
18.3.4. كسور الإجهاد
18.3.4.1. التشخيص
18.3.4.2. العلاج
18.3.4.3. التشخيص
18.3.5. الكسور الجسدية
18.3.6. كسور العمود الفقري
18.3.6.1. التشخيص
18.3.6.2. العلاج
18.3.6.2.1. إدارة غير جراحية
18.3.6.2.2. الإدارة الجراحية
18.3.6.3. التشخيص
18.3.7. كسور الحديبة فوق الحلق
18.3.7.1. العلاج
18.3.7.1.1. إزالة شظية
18.3.7.1.2. التثبيت الداخلي
18.3.7.2. التشخيص
18.4. طرسوس
18.4.1. هشاشة العظام في المفاصل البعيدة
18.4.1.1. الإدارة الجراحية
18.4.1.2. رعاية ما بعد الجراحة
18.4.1.3. التشخيص
18.4.2. التهاب المفاصل العظمي القصبي
18.4.3. كسور قصبة الساق البعيدة
18.4.4. استراغالوس
18.4.4.1. تلال تروكلير
18.4.4.2. كسور سهمي
18.4.5. عقبي
18.4.5.1. كسور رقاقة في كعب القوقع
18.4.6. كسور في عظام الرسغ الصغيرة
18.4.7. ورم رطب عظمي في المجترات
18.5. مفصل الظنبوب والظنبوب الفخذي
18.5.1. الآفات الشبيهة بالأنستوس
18.5.2. كسور الإجهاد
18.5.2.1. علم مسببات الأمراض
18.5.2.2. علامات
18.5.2.3. التشخيص
18.5.2.4. العلاج
18.5.3. شقوق قصبة الساق
18.5.3.1. العلامات والتشخيص السريري
18.5.3.2. العلاج
18.5.4. كسور الفسيفساء القريبة
18.5.4.1. العلامات والتشخيص السريري
18.5.4.2. العلاج
18.5.4.3. رعاية ما بعد الجراحة
18.5.4.4. مضاعفات
18.5.4.5. التشخيص
18.5.5. كسور العمود الفقري
18.5.5.1. العلامات والتشخيص السريري
18.5.5.2. العلاج
18.5.5.3. رعاية ما بعد الجراحة
18.5.5.4. مضاعفات
18.5.5.5. التشخيص
18.5.6. كسور الجسم البعيدة
18.5.7. كسور قمة الظنبوب
18.5.8. داغصة
18.5.8.1. كسور الرضفة
18.5.8.2. الآفات الكيسية تحت الغضروفية
18.5.8.2.1. المسمار عبر اللقمه

18.6. عظم الفخذ والحوض
18.6.1. كسور الرأس والرقبة
18.6.2. كسور المدور الثالثة
18.6.3. كسور رمح
18.6.4. الكسور البعيدة
18.6.4.1. التشخيص
18.6.5. كسور الحوض
18.6.5.1. علامات طبيه
18.6.5.2. التشخيص
18.6.5.3. العلاج
18.6.5.4. من حدبة كوكسال
18.6.5.4.1. علامات طبيه
18.6.5.4.2. التشخيص
18.6.5.4.3. العلاج
18.6.5.5. من جناح الدقاق
18.6.5.6. من جسم الدقاق
18.6.5.7. العانة والإسك
18.6.5.8. أسيتابولار
18.7. الخلع والخلع الجزئي في المجترات والخيليات
18.7.1. المفصل السلامي القاصي
18.7.2. المفصل الدماغي الداني
18.7.3. المفصل المشطي / الكتائب
18.7.4. الرسغ
18.7.5. مفصل الكتف
18.7.6. كوكسوفيمورال
18.7.7. الرضفة الظهرية
18.7.8. الخلع الجانبي للرضفة في الخيول
18.7.9. الرضفة في العجول والمجترات الصغيرة
18.7.9.1. تركيب الكبسولة الجانبي
18.7.9.2. تبديل الحدبة الظنبوبية
18.7.9.3. رأب التلم
18.7.10. من المفاصل الرصغية

18.8. الرأس
18.8.1. المفصل الصدغي الفكي
18.8.1.1. استئصال الشرط
18.8.2. كسور الجمجمة والفكين
18.8.2.1. القواطع والفك السفلي
18.8.2.1.1. التشخيص
18.8.2.1.2. العلاج الجراحي
18.8.2.1.3. بعد الجراحة
18.8.3. كسور الجمجمة والجيوب الأنفية
18.8.3.1. العلامات والتشخيص السريري
18.8.3.2. العلاج
18.8.3.3. رعاية ما بعد الجراحة
18.8.3.4. مضاعفات
18.8.3.5. التشخيص
18.8.4. كسور حول الحجاج
18.8.4.1. العلامات والتشخيص السريري
18.8.4.2. العلاج
18.8.4.3. رعاية ما بعد الجراحة
18.8.4.4. مضاعفات
18.8.4.5. التشخيص
18.8.5. نواسير الجيوب الأنفية
18.8.6. منزوع القرون
18.8.6.1. الاستطبابات
18.8.6.2. التقنيات
18.8.6.3. مضاعفات
18.8.7. تجويف الجيوب الأنفية في المجترات
18.8.7.1. الاستطبابات
18.8.7.2. علم التشريح
18.8.7.3. علامات طبيه
18.8.7.4. التقنية
18.8.7.5. رعاية ومضاعفات ما بعد الجراحة

18.8.8. استئصال الفك السفلي والفك العلوي
18.8.8.1. العلاج
18.8.8.2. رعاية ما بعد الجراحة
18.8.8.3. مضاعفات
18.8.8.4. التشخيص
18.8.9. العطيفة الأنفية
18.8.9.1. العلاج
18.8.9.2. رعاية ما بعد الجراحة
18.8.9.3. مضاعفات
18.8.9.4. التشخيص
18.8.10. الإنذار العلوي والسفلي
18.8.10.1. العلاج
18.8.10.2. رعاية ما بعد الجراحة
18.8.11. جبائر خياطة قصبة الساق
18.8.11.1. التشخيص
18.8.11.2. العلاج
18.9. جراحة العمود الفقري في الخيول
18.9.1. اعتبارات المريض وغرفة العمليات
18.9.2. العلاج
18.9.3. خياطة شق
18.9.4. الانتعاش التخديري
18.9.5. إدارة ما بعد الجراحة
18.9.6. كسور العنق
18.9.6.1. الأطلس والمحور
18.9.6.2. خلع فلكي
18.9.6.3. من C3 إلى C7
18.9.7. كسور الصدر القطني
18.9.7.1. العمليات الشائكة الظهرية
18.9.7.2. أجسام العمود الفقري
18.9.8. إصابة مؤلمة في العجز
18.9.9. إصابة عصعصية
18.9.10. متلازمة رأس الذيل المنحني
18.9.11. أمراض النمو
18.9.11.1. تضيق العمود الفقري العنقي
18.9.11.1.1. الإدارة الجراحية
18.9.11.1.1.1. الانصهار الفقري
18.9.11.1.1.2. استئصال الصفيحة الفقرية
18.9.11.1.2. مضاعفات
18.9.11.2. تشوه أوكسيبيتاتلانتوكسيال
18.9.11.3. خلع جزئي اتلانتيكي
18.9.11.4. عدم الاستقرار الأطلسي المحوري
18.10. جراحة الأعصاب
18.10.1. جراحة إصابات الدماغ
18.10.2. جراحة الأعصاب الطرفية
18.10.2.1. تقنيات الإصلاح الجراحي العام
18.10.2.2. تلف العصب فوق الكتف والإبط
18.10.2.2.1. العلاج
18.10.2.2.2. إدارة غير جراحية
18.10.2.2.3. الضغط على العصب الكتفي
18.10.2.2.4. التشخيص

وحدة 19. إعادة تأهيل إصابات العضلات والعظام في حصان الرياضة

19.1. أهمية إصابات العضلات والعظام في الحصان الرياضي
19.1.1. مقدمة
19.1.2. تأثير إصابات الجهاز العضلي الهيكلي في صناعة الخيول
19.1.3. أكثر إصابات الجهاز العضلي الهيكلي شيوعاً وفقاً لتخصصات الفروسية
19.1.4. العوامل المرتبطة بوقوع الإصابات في الحصان الرياضي
19.2. تقييم العلاج الطبيعي للحصان
19.2.1. مقدمة
19.2.2. التقييم السريري
19.2.3. تقييم الاتزان
19.2.4. التقييم المادي الثابت
19.2.4.1. الجس
19.2.4.2. اختبار التنقل النشط
19.2.4.3. اختبار التنقل السلبي

19.3. تقييم العلاج الطبيعي للأعضاء
19.3.1. تقييم العلاج الطبيعي للطرف الصدري
19.3.1.1. مفصل الكتف والكتف العضدي
19.3.1.2. مفصل الكوع والساعد
19.3.1.3. مفصل الرسغ والعصا
19.3.1.4. المفاصل البعيدة: المشط / عظم الرصيف السلامي ، السلامي الداني ، و السلامي القاصي
19.3.2. تقييم العلاج الطبيعي لأطراف الحوض
19.3.2.1. المفصل الفخذي والخانوق
19.3.3.2. خنق ومفصل الساق
19.3.3.3. مفصل عظم الكعب
19.4. تقييم العلاج الطبيعي للرأس والعمود الفقري
19.4.1. تقييم العلاج الطبيعي للرأس
19.4.1.1. الرأس
19.4.1.2. جهاز اللامي
19.4.1.3. المفصل الصدغي الفكي
19.4.2. تقييم العلاج الطبيعي للعمود الفقري
19.4.2.1. منطقة العنق
19.4.2.2. منطقة الصدر
19.4.2.3. المنطقة القطنية
19.4.2.4. المفصل العجزي الحرقفي
19.5. التقييم العصبي العضلي للحصان الرياضي
19.5.1. مقدمة
19.5.2. التقييم العصبي
19.5.2.1. فحص عصبى
19.5.2.2. تقييم الأعصاب القحفية
19.5.2.3. تقييم الموقف والمشي
19.5.2.4. تقييم ردود الفعل واستقبال الحس العميق
19.5.3. الاختبارات التشخيصية
19.5.3.1. اختبارات التصوير
19.5.3.2. التخطيط الكهربي للعضلات
19.5.3.3. تحليل السائل الدماغي النخاعي
19.5.4. الأمراض العصبية الرئيسية
19.5.5. أمراض العضلات الرئيسية
19.6. تقنيات العلاج اليدوي
19.6.1. مقدمة
19.6.2. الجوانب الفنية للعلاج اليدوي
19.6.3. اعتبارات العلاج اليدوي
19.6.4. تقنيات العلاج اليدوي الرئيسية
19.6.5. العلاج اليدوي للأطراف والمفاصل
19.6.6. العلاج اليدوي للعمود الفقري
19.7. العلاج الكهربائي
19.7.1. مقدمة
19.7.2. مبادئ العلاج الكهربائي
19.7.3. التحفيز الكهربائي للأنسجة
19.7.3.1. تنشيط الأعصاب المحيطية
19.7.3.2. تطبيق التحفيز الكهربائي
19.7.4. إدارة الألم
19.7.4.1. آلية العمل
19.7.4.2. مؤشرات للاستخدام في السيطرة على الألم
19.7.4.3. المؤشرات الرئيسية
19.7.5. تحفيز العضلات
19.7.5.1. آلية العمل
19.7.5.2. مؤشرات لاستخدامه
19.7.5.3. المؤشرات الرئيسية
19.7.6. العلاج بالليزر
19.7.7. الموجات فوق الصوتية
19.7.8. التردد الراديوي
19.8. المعالجة المائية
19.8.1. مقدمة
19.8.2. الخصائص الفيزيائية للماء
19.8.3. الاستجابة الفسيولوجية لممارسة الرياضة
19.8.4. أنواع العلاج المائي
19.8.4.1. العلاج المائي في التعويم
19.8.4.2. العلاج المائي في شبه عائم
19.8.5. التطبيقات الرئيسية للمعالجة المائية

19.9. تمرين خاضع للرقابة
19.9.1. مقدمة
19.9.2. تمدد
19.9.3. التدريب الأساسي
19.9.4. كافاليتي وأساور تحفيز الجسم
19.10. خطط إعادة التأهيل
19.10.1. مقدمة
19.10.2. إصابات الأربطة
19.10.2. الإصابات العضلية
19.10.3. آفات العظام والغضاريف

تخصص كامل يأخذك عبر المعرفة اللازمة للمنافسة بين الأفضل"

06
المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. تم تطوير منهجيتنا من خلال وضع التعلم الدوري: إعادة التعلم.

يُستخدم نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أرقى كليات الطب في العالم، وقد تم اعتباره من أكثر الكليات فعالية من خلال المنشورات ذات الأهمية الكبيرة مثلمجلة نيو إنجلاند الطبية.

اكتشف منهجية إعادة التعلم، وهو نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس الدورية: طريقة تعلم أثبتت فعاليتها للغاية، لا سيما في الموضوعات التي تتطلب الحفظ"

في تيك نستخدم طريقة الحالة

في حالة معينة ، ما الذي يجب أن يفعله المحترف؟ خلال البرنامج ، ستواجه العديد من الحالات السريرية المحاكية ، بناءً على مرضى حقيقيين سيتعين عليك فيها التحقيق ، ووضع الفرضيات ، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية الطريقة. يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة بمرور الوقت.

> مع تيك يمكنك تجربة طريقة للتعلم تعمل على تحريك أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم"

وفقًا للدكتور جيرفاس ، فإن الحالة السريرية هي العرض المعلق لمريض ، أو مجموعة من المرضى ، والتي تصبح "حالة" ، مثالًا أو نموذجًا يوضح بعض المكونات السريرية المميزة ، إما بسبب قوتها التعليمية ، أو بسبب تفرده أو ندرته. من الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية ، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكييف الحقيقية في الممارسة البيطرية المهنية.

هل تعلم أن هذه الطريقة تم تطويرها عام *1912* في جامعة هارفارد لطلاب القانون؟ تتكون طريقة الحالة من تقديم مواقف حقيقية معقدة حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. في عام *1924* تم تأسيسها كطريقة معيارية للتدريس في جامعة هارفارد.

تبرر فعالية هذه الطريقة بأربعة إنجازات أساسية:

1.الأطباء البيطريون الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم ، بل يطورون أيضًا قدرتهم العقلية ، من خلال تمارين لتقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2.يتجسد التعلم بطريقة صلبة في القدرات العملية التي تتيح للطالب اندماجًا أفضل في العالم الحقيقي.

3.يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم ، وذلك بفضل نهج المواقف التي نشأت من الواقع.

4.يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافزًا مهمًا للغاية للطبيب البيطري ، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة الوقت المخصص للعمل في الدورة.

منهجية إعادة التعلم

تجمع تيك بفعالية بين منهجية دراسة الحالة ونظام تعلم عبر الإنترنت بنسبة 100٪ استنادًا إلى التكرار ، والذي يجمع بين 8 عناصر تعليمية مختلفة في كل درس.

نحن نشجع دراسة الحالة بأفضل طريقة تدريس بنسبة 100٪:عبر الإنترنت إعادة التعلم.

سيتعلم الطبيب البيطري من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

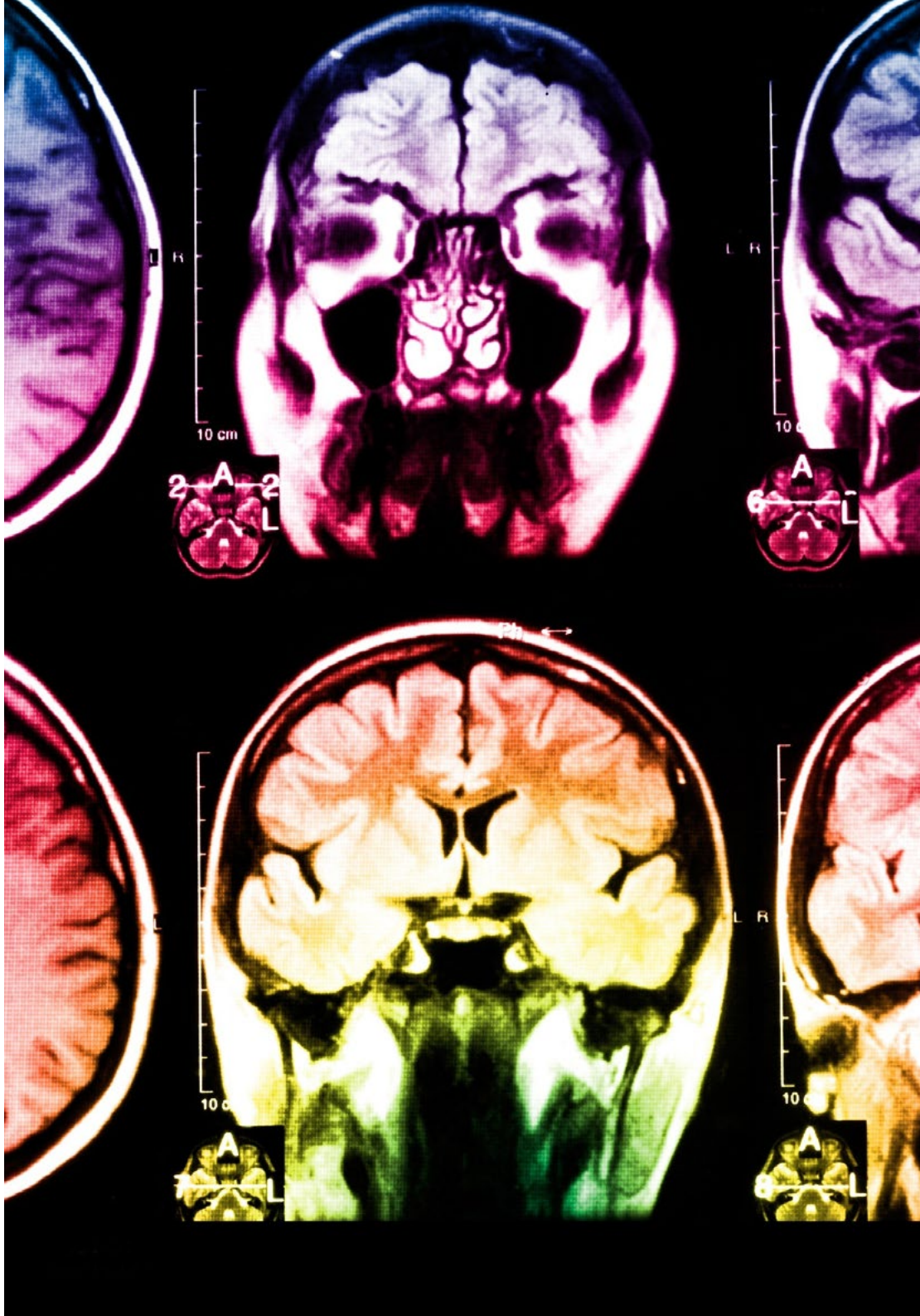
تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

مع هذه المنهجية ، تم تدريب أكثر من 65000 طبيب بيطري بنجاح غير مسبوق في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء في الجراحة. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة ذات متطلبات عالية ، مع طلاب جامعيين يتمتعون بملف اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا.

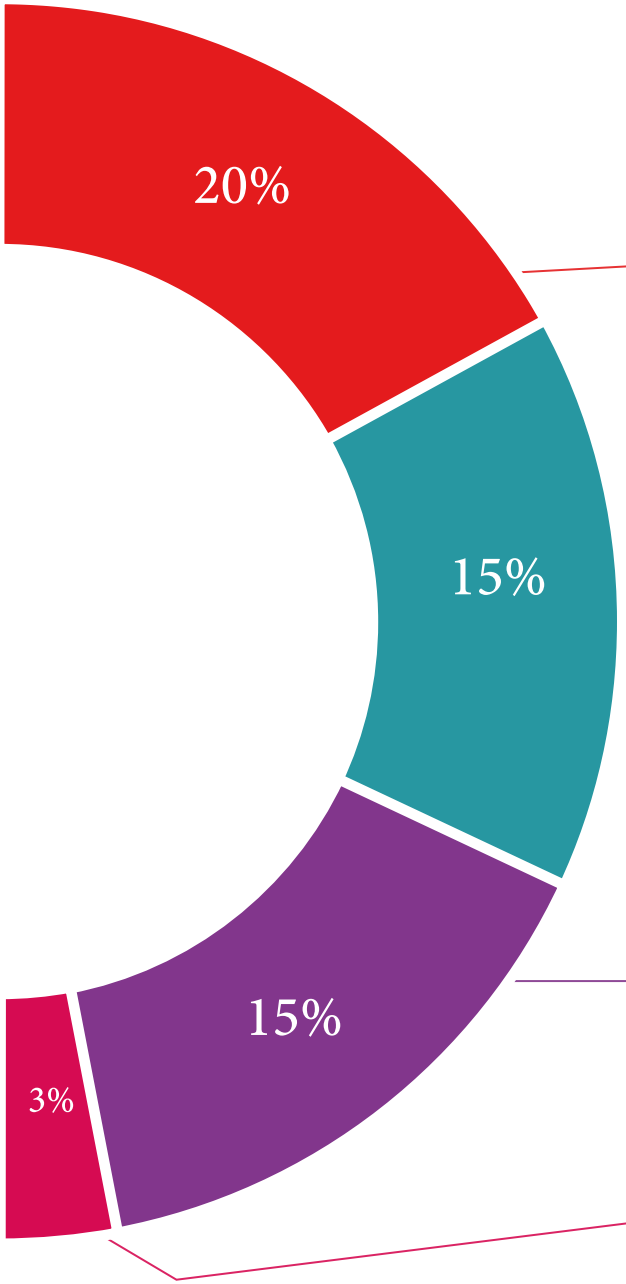
ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة)تعلم ، وإلغاء التعلم ، والنسيان ، وإعادة التعلم(. لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام تيك التعليمي هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:



المواد الدراسية

تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محددًا وملموسًا حقًا.

يتم تطبيق هذه المحتويات بعد ذلك على التنسيق السمعي البصري ، لإنشاء طريقة عمل تيك عبر الإنترنت. كل هذا ، مع أكثر التقنيات ابتكارًا التي تقدم قطعًا عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطالب.

تقنيات وإجراءات العلاج الطبيعي بالفيديو

تقرب تيك الطالب من التقنيات الأكثر ابتكارًا وأحدث التطورات التعليمية وإلى طليعة التقنيات وإجراءات العلاج الطبيعي / علم الحركة الحالية. كل هذا ، في أول شخص ، بأقصى درجات الصرامة ، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب الطالب وفهمه. وأفضل ما في الأمر هو أن تكون قادرًا على رؤيته عدة مرات كما تريد.

ملخصات تفاعلية

يقدم فريق تيك المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

تم منح هذا النظام التعليمي الحصري الخاص بتقديم محتوى الوسائط المتعددة من قبل شركة Microsoft كـ "حالة نجاح في أوروبا".

قراءات تكميلية

مقالات حديثة ووثائق إجماع وإرشادات دولية ، من بين أمور أخرى. في مكتبة تيك الافتراضية ، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.

تحليل الحالات التي وضعها الخبراء واسترشدوا بها

التعلم الفعال يجب أن يكون بالضرورة سياقيًا. لهذا السبب ، تقدم تيك تطوير حالات حقيقية يقوم فيها الخبير بتوجيه الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.

الاختبار وإعادة الاختبار

يتم تقييم معرفة الطالب بشكل دوري وإعادة تقييمها في جميع أنحاء البرنامج ، من خلال أنشطة وتمارين التقييم الذاتي والتقويم الذاتي بحيث يتحقق الطالب بهذه الطريقة من كيفية تحقيقه لأهدافه.

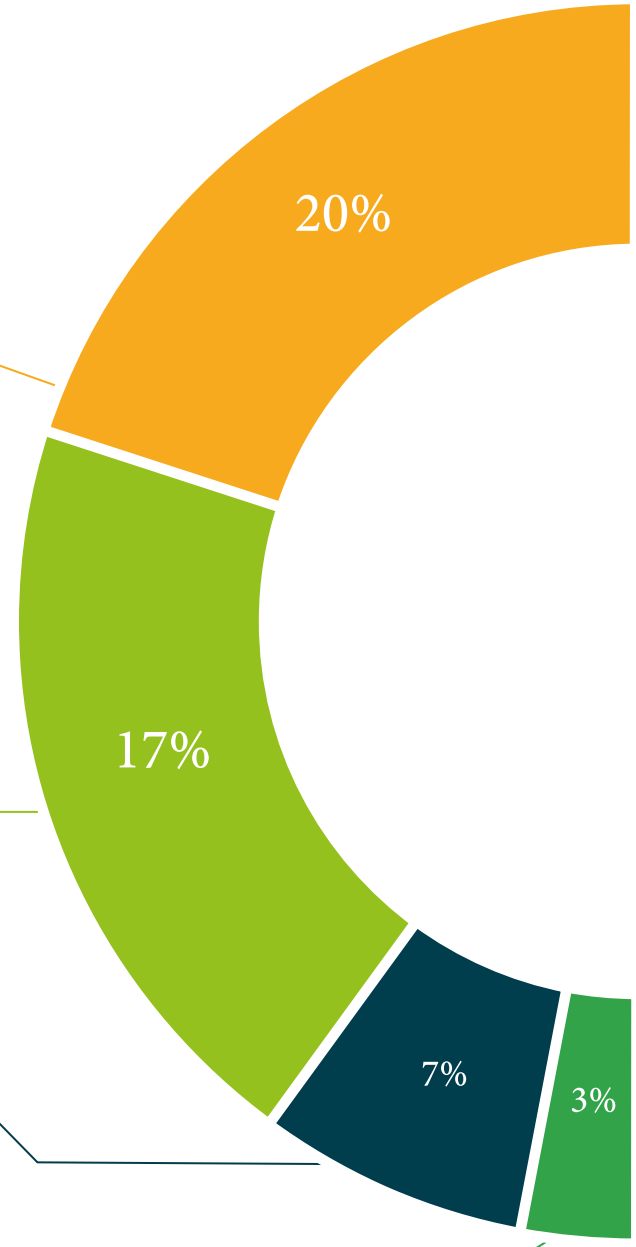
فصول الماجستير

هناك أدلة علمية على فائدة ملاحظة طرف ثالث من الخبراء.

ما يسمى التعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة ، ويولد الأمان في القرارات الصعبة في المستقبل.

أدلة العمل السريع

تقدم تيك المحتوى الأكثر صلة بالدورة التدريبية في شكل بطاقات أو أدلة إجراءات سريعة. طريقة تركيبية وعملية وفعالة لمساعدة الطالب على التقدم في تعلمهم.



07

المؤهل العلمي

الماجستير المتقدم في طب الرضوح البيطرية يضمن، بالإضافة إلى التدريب الأكثر صرامة وحداثة ، الحصول على شهادة ماجستير متقدم الصادر عن جامعة TECH التكنولوجية.

أكمل هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية دون السفر أو الأعمال الورقية المرهقة"

تحتوي درجة **الماجستير المتقدم في طب الرضوح البيطرية** على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحداثة في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي* مع إيصال استلام مؤهل درجة **الماجستير المتقدم** الصادر عن **TECH الجامعة التكنولوجية**.

المؤهل الصادر عن **TECH الجامعة التكنولوجية** سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في درجة الماجستير المتقدم، وسوف يفي المتطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي المهني.

المؤهل: **ماجستير متقدم في طب الرضوح البيطرية**

عدد الساعات الدراسة المعتمدة: **3.000 ساعة.**

tech الجامعة التكنولوجية

يمنح هذا

الدبلوم

لـ

المواطن/المواطنة ..... مع وثيقة تحقيق شخصية رقم .....

لاجتيازه/لاجتيازها بنجاح والحصول على برنامج

ماجستير متقدم

في

طب الرضوح البيطرية

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 3.000
ساعة، مع تاريخ بدء يوم/شهر/ سنة وتاريخ انتهاء يوم/شهر/سنة

تيك مؤسسة خاصة للتعليم العالي معتمدة من وزارة التعليم العام منذ 28 يونيو 2018

في تاريخ 17 يونيو 2020

بروفيسور/ تيري جيفارا نافارّو
رئيس الجامعة

ماجستير متقدم في طب الرضوح البيطرية

التوزيع العام للخطة الدراسية

الدورة	المادة	الطريقة	عدد الساعات
1°	تكون العظم	إجباري	157
1°	الفحص البدني للعظام	إجباري	157
1°	تشخيص العرج في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول	إجباري	157
1°	أمراض الجهاز العضلي الهيكلي الرئيسية في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول	إجباري	157
1°	أمراض النمو: التشوهات الزاوية والانحناءات، تنخر العظم الغضروفي وكسور تحت الغضروف في الأنواع الأكبر: المجترات والخيول	إجباري	157
1°	المثبتات الهيكلية الخارجية والمثبتات الداخلية	إجباري	157
1°	تسمم داخل النخاع	إجباري	157
1°	صفائح ومسامير العظام	إجباري	157
1°	كسور الحوض	إجباري	157
1°	كسور أطراف الحوض	إجباري	157
1°	كسور الأطراف الصدرية	إجباري	157
2°	إصلاح الكسور في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول	إجباري	157
2°	الجروح والتهابات الجهاز العضلي الهيكلي في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول	إجباري	157
2°	تنظير المفصل وتنظير الجراب وتنظير الوتر في الأنواع الكبيرة: المجترات، والخيول	إجباري	157
2°	أمراض العظام جوانب ما قبل الجراحة في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول	إجباري	157
2°	جراحات العظام الشائعة للجهاز العضلي الهيكلي في الأنواع الكبيرة:	إجباري	157
2°	المجترات والخيول، الجزء I	إجباري	157
2°	جراحات العظام الشائعة للجهاز العضلي الهيكلي في الأنواع الكبيرة: المجترات والخيول، الجزء II	إجباري	174
2°	إعادة تأهيل إصابات العضلات والعظام في حصان الرياضة		

بروفيسور/ تيري جيفارا نافارّو
رئيس الجامعة

tech الجامعة التكنولوجية

*تصديق لاهاي أبوستيل. في حالة طلب الطالب الحصول على درجته العلمية الورقية وبتصديق لاهاي أبوستيل، ستتخذ مؤسسة TECH EDUCATION الخطوات المناسبة لكي يحصل عليها بتكلفة إضافية

الجامعة التيكنولوجية

ماجستير متقدم
طب الرضوح البيطرية

طريقة التدريس: **عبر الإنترنت**

المدة: **سنتان**

المؤهل العلمي: **TECH الجامعة التكنولوجية**

عدد الساعات الدراسية: **3.000 ساعة**

ماجستير متقدم

طب الرضوح البيطرية

tech الجامعة التيكنولوجية