

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Багрий Андрей Эдуардович
Должность: Проректор по последипломному образованию и региональному развитию здравоохранения
Дата подписания: 17.01.2025 11:26:39
Уникальный программный ключ:
2b055d886c0fdf89a246ad89f315b2adcf9f227c

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Утверждаю
Проректор по последипломному
образованию и региональному
развитию здравоохранения д.мед.н.,
профессор А.Э. Багрий

« 2024 г. »



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б4.2 «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ»
профессиональной программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.55 Колопроктология

Донецк 2024

Разработчики программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1.	Линчевская Лариса Павловна	к.м.н., доцент	заведующая кафедрой патологической физиологии им. проф. Н.Н. Гранквилитати
2.	Есаулов Артем Дмитриевич	к.м.н.	доцент кафедры патологической физиологии им. проф. Н.Н. Гранквилитати
3.	Фабер Анна Ивановна	к.м.н.	доцент кафедры патологической физиологии им. проф. Н.Н. Гранквилитати

Рабочая программа дисциплины «Патологическая физиология» обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры патологической физиологии им. проф. Н.Н. Гранквилитати «4» ноября 2024 г. протокол № 7

Зав. кафедрой, к.м.н., доцент


(подпись)

Л.П. Линчевская

Рабочая программа дисциплины «Патологическая физиология» рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО «28» ноября 2024 г. протокол № 2

Председатель методической комиссии
ФНМФО, д.м.н., профессор


(подпись)

А.Э. Багрий

Рабочая программа дисциплины «Патологическая физиология» одобрена Советом ФНМФО «28» ноября 2024 г. протокол № 3

Председатель Совета ФНМФО


(подпись)

Я.С. Валигун

1. Пояснительная записка.

Рабочая программа учебной дисциплины является нормативным документом, регламентирующим цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки обучающихся. Документ разработан на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.55 Колопроктология (квалификация: врач-колопроктолог).

2. Цель и задачи учебной дисциплины

Цель: повышение эффективности профессиональной деятельности врача-колопроктолога, обладающего системой универсальных, общепрофессиональных компетенций на основе патофизиологического анализа данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях с использованием знаний об общих закономерностях и механизмах их возникновения, развития, течения и исхода, принципов и методов их выявления.

Задачи:

- решение профессиональных задач врача-колопроктолога на основе патофизиологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях;
- выполнение врачом-колопроктологом патофизиологического анализа клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулирование на их основе заключения о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики;
- анализ проблем общей патологии и оценка современных теоретических концепций и направлений в медицине

3. Место учебной дисциплины в структуре основной образовательной программы.

Дисциплина **Б1.Б4.2** «Патологическая физиология» входит в состав базовой части Блока1 дисциплин ОПОП ординатуры по специальности 31.08.55 Колопроктология, реализуется на первом году программы ординатуры.

4. Общая трудоемкость учебной дисциплины

Виды контактной и внеаудиторной работы	Всего часов
Общий объем дисциплины	36/1,0 з.е.
Аудиторная работа	24
Лекций	
Семинарских занятий	6
Практических занятий	18
Самостоятельная работа обучающихся	12
Формы промежуточной аттестации, в том числе	
Зачет	

5. Результат обучения

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения учебной дисциплины:

Категория компетенций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций
Системное и критическое мышление	УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	УК – 1.1. Знает основные моменты опроса, осмотра больного, сбора дополнительных данных о состоянии здоровья пациента. УК – 1.2. Соблюдает конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования. УК – 1.3. Владеет правилами этикета, сохраняю врачебную тайну.
Диагностическая деятельность	ПК – 5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	ПК-5.2. Умеет планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние нанего факторов окружающей и производственной среды. Оценивает социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте целью определения патологии и причин ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

-роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии, течении и завершении (исходе) заболеваний;

-причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний;

-причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма;

-этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии;

-значение патофизиологии для развития медицины и здравоохранения; связь патофизиологии с другими медико-биологическими и медицинскими дисциплинами.

Уметь:

-решать профессиональные задачи врача на основе патофизиологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях;

-проводить патофизиологический анализ биохимических, функциональных, клинико-лабораторных и других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики;

-анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине;

-интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики;

-решать ситуационные задачи различного типа.

Владеть:

- решать профессиональные задачи врача на основе патофизиологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях;
- проводить патофизиологический анализ биохимических, функциональных, клинико-лабораторных и других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики;
- анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине;
- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики;
- решать ситуационные задачи различного типа.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ, УМЕНИЙ ВРАЧА-КОЛОПРОКТОЛОГА

- Решение ситуационных задач с определением стадии развития, вариантов исхода, звеньев патогенеза, медиаторов и механизмов их действия, клинических проявлений типовых патологических процессов (воспаление, лихорадка, гипоксия) и т.д.
- Решение ситуационных задач с определением типовых нарушений в системе крови (эритроцитоз, анемия, лейкоцитоз, лейкопения, лейкоз, нарушение гемостаза), их основных разновидностей (с использованием знаний, принципов их классификаций), причин возникновения и механизмов развития.
- Идентификация регенеративных, дегенеративных, патологических форм клеток «красной» и «белой» крови в мазках периферической крови, интерпретация их наличия или отсутствия.
- Анализ изменений основных параметров кардио- и гемодинамики при недостаточности сердца (частота и сила сердечных сокращений, минутный и систолический объем крови, систолическое, диастолическое, пульсовое и среднее артериальное давление крови, венозное давление крови).
- Использование знаний о типовых нарушениях ритма сердечных сокращений (автоматизма, возбудимости, проводимости, сократимости) для анализа ЭКГ

6. Рабочая программа учебной дисциплины

6.1 Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Индекс раздела/ № п/п	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Всего часов	Формируемые компетенции					Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости
			лекции	семинар	практические	самостоятельная	аттестация			
Б1.Б4.2	Патологическая физиология	36		6	18	12				
1	Нарушения системы иммунобиологического надзора. Патофизиология воспалительного процесса. Гипоксия.	9		3	3	3		УК-1, ПК-5.	ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС
2	Типовые нарушения тканевого роста. Опухоли. Патофизиология обмена веществ.	9		0	6	3		УК-1, ПК-5.	ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС
3	Патология системы крови: анемии, лейкоцитозы, лейкопении, лейкозы. Патология системы кровообращения.	9		3	3	3		УК-1, ПК-5.	ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС
4	Нарушения пищеварения в кишечнике: полостного и мембранного пристеночного. Синдром мальабсорбции. Непроходимость кишечника: динамическая и механическая.	9		0	6	3		УК-1, ПК-5.	СЗ, СР	Т,ПР,ЗС
	Промежуточная аттестация							УК-1, ПК-5.	Зачет	
	Общий объем подготовки	36		6	18	12				

В данной таблице использованы следующие сокращения:

СЗ	семинарское занятие
СР	самостоятельная работа обучающихся
Т	гестирование
ПР.	оценка освоения практических навыков (умений)
СЗ	решение ситуационных задач

7. Рекомендуемые образовательные технологии.

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- *семинарское занятие;*
- *практическое занятие;*
- *самостоятельная работа обучающихся.*

8. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация)

8.1. Виды аттестации:

текущий контроль учебной деятельности обучающихся осуществляется в форме решения *тестовых заданий, ситуационных задач, контроля освоения практических навыков.*

промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины (зачёт) проводится в соответствии с утверждённым Положением о промежуточной аттестации обучающихся при освоении профессиональных программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Промежуточная аттестация ординаторов после завершения изучения дисциплины «Патологическая физиология» профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.55 Колопроктология осуществляется посредством зачета. Зачет по дисциплине без оценки выставляется при условии отсутствия неотработанных пропусков и среднем балле за текущую успеваемость не ниже 3,0. Итоговое занятие не проводится.

8.2. Показатели и критерии оценки результатов освоения дисциплины.

Оценка результатов освоения дисциплины проводится в соответствии с утверждённой «Инструкция по оцениванию учебной деятельности ординаторов и слушателей ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России».

8.3. Критерии оценки работы ординатора на семинарских и практических занятиях (освоения практических навыков и умений)

Оценивание каждого вида учебной деятельности ординаторов осуществляется стандартизовано в соответствии с принятой «Инструкция по оцениванию учебной деятельности ординаторов и слушателей ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России».

8.4. Образцы оценочных средств для текущего контроля успеваемости.

Пример тестовых заданий

1. Для картины периферической крови при остром аппендиците характерно наличие:
 - А. Моноцитоза
 - Б. Эозинофилии
 - В. Лимфоцитоза
 - Г. *Нейтрофилии с ядерным сдвигом влево
2. Укажите возможную причину кишечной аутоинтоксикации:
 - А. Усиление эвакуаторной функции кишечника
 - Б. *Ослабление эвакуаторной функции кишечника
 - В. Гипертрофия микроворсинок тонкого кишечника
 - Г. Гипосекреция желудочного сока
3. Причиной развития синдрома мальабсорбции может быть:
 - А. Холецистэктомия
 - Б. Гиперацидный гастрит

- В. Эзофагит
- Г. *Хронический энтерит

Образцы ситуационных заданий

1. Пациент Д., 35 лет, поступил в клинику с жалобами на сильную приступообразную боль и чувство жжения в эпигастральной области, возникающие через 2-3 ч после приема пищи. В последнее время боль стала сопровождаться тошнотой и (иногда) рвотой. Рвота приносила пациенту облегчение. Боль появляется также ночью, в связи с чем Д. просыпается и принимает пищу «на голодный желудок». При этом болевые ощущения прекращаются довольно быстро. Д. эмоционален, раздражителен; много курит и злоупотребляет алкоголем. Врач поставил диагноз: «Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки» и назначил лечение, которое существенно облегчило состояние Д.

Вопросы:

1. Какие исследования и их результаты у Д. необходимы Вам для подтверждения или опровержения диагноза врача?
2. Какие факторы могли стать причиной заболевания у Д. и какие механизмы лежат в основе их действия? Обоснуйте ответ на основании данных анамнеза.
3. Каковы причины ощущения боли (жжения) в эпигастральной области у Д.?
4. Каковы Ваши рекомендации по лечению пациента Д.?

Эталоны ответов:

1. Для заключения о форме патологии и постановки диагноза у Д. целесообразно провести рентгенографию желудка с барием, что позволяет выявить язву двенадцатиперстной кишки в 90 % случаев; эндоскопию желудка и двенадцатиперстной кишки (при отрицательном результате рентгенографического исследования, особенно при язве небольших размера и глубины); биопсию стенки двенадцатиперстной кишки (одновременно с ее эндоскопическим исследованием), что позволяет обнаружить *Helicobacter pylori* и назначить специфическое лечение.
2. У больного имеется несколько этиологических факторов заболевания; а) курение (факторы сгорания табака способствуют подавлению секреции бикарбоната поджелудочной железой, ускорению моторики желудка, подавлению синтеза простагландинов и регенерации эпителиальных клеток); б) алкоголь (снижает перфузию кровью слизистой желудка, подавляет секрецию ею слизи); в) психоэмоциональный стресс (создает условия для спазма стенок артериол, что ведет к гипоксии эпителиальных клеток, снижению доставки бикарбоната и удалению H^+ , проникающих путем обратной диффузии); г) *Helicobacter pylori* (выделяет уреазу с образованием NH_4^+ и протеазу, расщепляющую гликопротеиды — основу слизи).
3. Ощущение Д. боли и жжения в эпигастральной области при язве двенадцатиперстной кишки — результат кислотной стимуляции ноцицептивных хеморецепторов и/или спазма мышц стенки желудка.
4. Д. следует рекомендовать бросить курить, злоупотреблять алкоголем и наладить личную жизнь. Ему показаны антациды (снижают кислотность желудочного сока), антагонисты H^+ -рецепторов или ингибиторы H^+,K^+ -АТФазы (подавляют базальную и стимулируемую секрецию HCl) и аналоги простагландинов (стимулируют продукцию слизи).

2. Женщина Д., 42 года, обратилась в поликлинику с жалобами на головную боль, плохой сон, слабость, повышенную утомляемость и периодические маточные кровотечения, не совпадающие с менструациями. Кровотечения начались около полугода тому назад. В анализе крови, сделанном в поликлинике: гемоглобин 95 г/л, эритроциты $3,3 \times 10^{12}/л$, ретикулоциты 8,5 %. Содержание сывороточного железа в пределах нормы. По семейным обстоятельствам дальнейшее обследование и лечение Д. не проходила. Кровотечения продолжались, прежние жалобы усугубились, состояние пациентки ухудшилось настолько, что еще через полгода она была госпитализирована в гинекологическую клинику, где был

поставлен диагноз «Миома матки». В анализе крови при поступлении в клинику: гемоглобин 45 г/л, эритроциты $2,2 \cdot 10^{12}/л$; в мазке крови: гипохромия и анизоцитоз эритроцитов (с преобладанием микроцитов), ретикулоциты 0,05 %. Содержание сывороточного железа ниже нормы.

Вопросы

1. Какие формы патологии имеются у Д.? Оцените картину крови у Д. в оба периода наблюдения, т. е. через 0,5 и 1 год от начала заболевания (рассчитайте цветовой показатель в каждом анализе крови). Какое заключение Вы можете сделать?
2. Сравните результаты обоих анализов. Какие количественные и качественные признаки отличают состояние крови Д. при поступлении в клинику от предыдущей картины крови, обнаруженной в поликлинике? В чем причина качественных отличий второго анализа крови от первого? Каково прогностическое значение обнаруженных изменений в крови?
3. Охарактеризуйте типовую форму патологии системы крови у больной в каждый из двух периодов ее наблюдения: поликлинический и клинический.
4. Какие принципы терапии этой формы патологии следует реализовать при составлении плана лечения Д.?

Варианты ответа

1. Результаты исследования позволяют предполагать наличие у Д. метроррагии и, в связи с этим, развитие хронической постгеморрагической анемии. Данные первого анализа крови (через полгода от начала заболевания) свидетельствуют о наличии у Д. анемии нормохромной (цветовой показатель 0,86), регенераторной (ретикулоцитоз); второго анализа крови в клинике (через год от начала заболевания) — о развитии анемии гипохромной (цветовой показатель 0,60), гипорегенераторной (количество ретикулоцитов ниже нормы). Картина крови позволяет говорить о неблагоприятном прогнозе. У Д. не только выросла степень анемии, но изменился и характер ее течения: из регенераторной она стала гипорегенераторной, из хронической постгеморрагической трансформировалась в железодефицитную. О железодефицитном характере анемии свидетельствует снижение уровня сывороточного железа и цветового показателя, гипохромия и микроцитоз эритроцитов. Причиной дефицита железа стало истощение его запасов в организме в результате повышенной утраты в условиях хронической кровопотери
2. В поликлинике у Д. была выявлена хроническая постгеморрагическая нормохромная регенераторная анемия. При поступлении в клинику она приобрела характер железодефицитной гипорегенераторной. Это свидетельствует об усугублении анемии и состояния Д.
3. При составлении плана лечения пациентки следует реализовать этиотропный (устранение источника хронической кровопотери путем удаления миомы матки), патогенетический (ликвидация дефицита железа путем назначения его препаратов), симптоматический (назначение анальгетиков и спазмолитиков) принципы.

9. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

9.1 Тематический план практических и семинарских занятий

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Трудоёмкость (акад. час)	
		семинары	практические занятия
1	Нарушения системы иммунобиологического надзора. Патопфизиология воспалительного процесса. Гипоксия.	3	3
2	Типовые нарушения тканевого роста.	0	6

	Опухоли. Патофизиология обмена веществ.		
3	Патология системы крови: анемии, лейкоцитозы, лейкопении, лейкозы. Патология системы кровообращения.	3	3
4	Нарушения пищеварения в кишечнике: полостного и мембранного пристеночного. Синдром мальабсорбции. Непроходимость кишечника: динамическая и механическая.	0	6
	Всего	6	18

9.2. Тематический план самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (акад. час)
1	Нарушения системы иммунобиологического надзора. Патофизиология воспалительного процесса. Гипоксия.	Подготовка к ПЗ	3
2	Типовые нарушения тканевого роста. Опухоли. Патофизиология обмена веществ.	Подготовка к ПЗ	3
3	Патология системы крови: анемии, лейкоцитозы, лейкопении, лейкозы. Патология системы кровообращения.	Подготовка к ПЗ	3
4	Нарушения пищеварения в кишечнике: полостного и мембранного пристеночного. Синдром мальабсорбции. Непроходимость кишечника: динамическая и механическая.	Подготовка к ПЗ	3
	Всего		12

9.3. Методическое обеспечение учебного процесса:

Методические указания по дисциплине «Патологическая физиология» для обучения ординаторов по специальности 31.08.55 Колопроктология утверждены Ученым советом ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература

1. Литвицкий, П. Ф. Патофизиология : учебник / П. Ф. Литвицкий. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 864 с. : ил. - Текст : непосредственный.
2. Патофизиология : учебник : в 2 т. Т. 1 / редакторы : В. В. Новицкий, О. И. Уразова. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5721-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457214.html> (дата обращения: 22.06.2023). -

Режим доступа : по подписке.

3. Патологическая физиология : учебник : в 2 т. Т. 2 / редакторы: В. В. Новицкий, О. И. Уразова. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 592 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5722-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457221.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература

1. Патологическая физиология. Клиническая патологическая физиология : руководство к практическим занятиям / редакторы О. И. Уразова, В. В. Новицкий. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5079-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450796.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа : по подписке.

2. Частная патологическая физиология : учебное пособие / В. А. Фролов [и др.]. - Москва : Практическая медицина, 2017. - 264 с. - Текст : непосредственный.

3. Патологическая физиология органов и систем организма : учебное пособие для студентов высших медицинских заведений IV уровня аккредитации / редакторы : С. В. Зяблицева, С. В. Зяблицев, В. Н. Ельский [и др.] ; ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. - Донецк, 2014. - 210 с. - Текст : непосредственный.

4. Сборник заданий по клинической патологической физиологии : учебное пособие / Ю. Я. Крюк [и др.] ; ГОУ ВПО ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО. - Электрон. дан. (264 КБ). - Донецк, 2017. - 1 электрон. опт. диск (CD-R) : цв. 12 см. - Систем. требования: Intel Pentium 1,6 GHz + ; 256 Мб (RAM) ; Microsoft Windows XP + ; Интернет-браузер ; Microsoft Office, Flash Player, Adobe Reader. - Текст : электронный.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB-OPAC Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
4. Информационно-образовательная среда ДонГМУ <http://distance.dnmu.ru>

Законодательные и нормативно-правовые документы

1. Конституция Российской Федерации;
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136);
5. Номенклатура медицинских организаций, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н (зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013, регистрационный № 29950);
6. Перечень специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.09.2013 № 1061 (зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2013, регистрационный № 30163);
7. Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам

ассистентуры-стажировки, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016, регистрационный № 41754);

8. Порядок разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.05.2014 № 594 (зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014, регистрационный № 33335);
9. Номенклатура должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н (зарегистрировано в Минюсте России 18.03.2013, регистрационный № 27723);
10. Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2.05.2023 № 206н (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438);
11. Порядок применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.08.2017 № 816 (зарегистрировано в Минюсте России 18.09.2017, регистрационный № 48226);
12. Устав ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России;
13. Правила приема в ординатуру ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

11. Материально-техническое обеспечение дисциплины

- учебные аудитории для занятий лекционного типа;
- учебные аудитории для занятий семинарского типа;
- учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации: - компьютерный класс;
- помещение для самостоятельной работы обучающихся;
- ноутбуки, компьютеры, роутеры, принтеры, сканер, тематические стенды, диски с учебными материалами, типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, доски, столы, стулья, кушетки;
- доступ к сети «Интернет», Wi-Fi обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду (ЭИОС) и электронно-библиотечную систему (ЭБС) ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.