

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Павлович
Должность: Ректор
Дата подписания: 10.02.2025 12:54:19
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f86fe509ab4264

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

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Принята решением
Ученого совета
ФГБОУ ВО ДонГМУ
Минздрава России
« 24 » 12 2024 г.

Протокол № 10

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ
Минздрава России
член-корр. НАМНУ проф.
Г.А. Игнатенко



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по
специальности 31.08.44 Профпатология**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Донецк 2024

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
программы государственной итоговой аттестации выпускников основной
профессиональной образовательной программы высшего образования – программы
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности
31.08.44 Профпатология
(далее – программа ординатуры)

ОПОП ВО – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры профессиональных болезней и радиационной медицины «27» ноября 2024 г., протокол № 4

Зав. кафедрой профессиональных болезней
и радиационной медицины,
к.м.н., доцент



А.Ф. Денисенко

(подпись)

ОПОП ВО – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО «28» ноября 2024 г., протокол № 2

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



А.Э. Багрий

(подпись)

ОПОП ВО – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология рассмотрена на заседании Совета ФНМФО «29» ноября 2024 г., протокол № 3

Председатель Совета ФНМФО



Я.С. Валигун

(подпись)

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Денисенко Александр Филиппович	к.мед.н., доцент	Зав. каф. профессиональных болезней и радиационной медицины	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Ермаченко Татьяна Петровна	к.мед.н., доцент	Доцент кафедры профессиональных болезней и радиационной медицины	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
3.	Боева Ирина Анатольевна	к.мед.н., доцент	Доцент кафедры профессиональных болезней и радиационной медицины	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Басий Раиса Васильевна	профессор	Проректор по учебной работе	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Христуленко Алина Леонидовна	к.мед.н., доцент	Заместитель проректора по учебной работе (по последипломному образованию)	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Содержание

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология разработана на основании:

- Конституции Российской Федерации;
- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 января 2023 г. №14 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.44 «Профпатология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Зарегистрировано в Минюсте России 13.02.2023, регистрационный № 72332;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный № 31136);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры- стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Университета;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-терапевт.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.44 Профпатология. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.44 Профпатология. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.44 Профпатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-терапевт.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО)	Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция	
	междисциплинарное тестирование	практически-ориентированный экзамен
<u>Универсальные компетенции</u>		
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	+	+
УК-2. Способен разрабатывать и реализовывать проект, управлять им	+	+
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		+
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		+
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	+	
<u>Общепрофессиональные компетенции</u>		
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	+	
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	+	
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования	+	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	+	+
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам, контролировать его эффективность и безопасность	+	+
ОПК-6. Способен составить и реализовать план, оценить эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации для пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	+	+
ОПК-7. Способен участвовать в проведении медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз	+	
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	+	
ОПК-9. Способен распознавать, оценивать и оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов		+
ОПК-10. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	+	+
<u>Профессиональные компетенции</u>		
ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий,	+	+

направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения профессиональных заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	+	+
ПК-3. Готовность к организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки.	+	+
ПК-4. 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. Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании профпатологической медицинской помощи.	+	
ПК-6. Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, при острых профессиональных интоксикациях (отравлениях)		+

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.44 Профболезни и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

1. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ ЭТО

- А. Обособленная категория острых и хронических заболеваний, возникающих в результате воздействия на организм неблагоприятных факторов производственной среды. (+)
- Б. Любые острые и хронические заболевания, возникающие у лиц, работающих в условиях воздействия на организм неблагоприятных факторов производственной среды.
- В. Хронические заболевания внутренних органов, сформировавшиеся в результате длительного воздействия на организм работающего неблагоприятных факторов производственной среды.
- Г. Заболевания, возникающие в результате нарушения правил техники безопасности на производстве.
- Д. Острые и хронические заболевания внутренних органов, обязательно возникающие у профессионально подготовленных рабочих при длительном стаже работы на производстве

2. К КАТЕГОРИИ ОСТРЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- А. Возникшие в результате однократного воздействия повреждающего фактора.
- Б. Возникшие в результате воздействия повреждающего фактора в течение одной рабочей смены. (+)
- В. Возникшие при длительном воздействии повреждающих факторов низкой интенсивности.

- Г. Возникшие в результате систематического воздействия повреждающего фактора небольшой интенсивности, обладающего кумулятивными свойствами
- Д. Все перечисленные

3. К КАТЕГОРИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- А. Возникшие в результате однократного воздействия повреждающего фактора большой интенсивности.
- Б. Возникшие в результате воздействия повреждающего фактора в течение одной рабочей смены.
- В. Возникшие при длительном воздействии повреждающих факторов низкой интенсивности с превышением ПДК или ПДУ. (+)
- Г. Возникшие в результате систематического воздействия повреждающего фактора небольшой интенсивности без превышения ПДК и ПДУ.
- Д. Все перечисленные

4. ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОГО ПРОИЗВОДСТВА

- А. Увеличился риск возникновения тяжелых форм профессиональных заболеваний.
- Б. Сократилось время формирования (стаж) тяжелых профессиональных заболеваний и инвалидности.
- В. Чаще встречаются легкие формы профессиональных заболеваний. (+)
- Г. Профессиональные заболевания чаще возникают у молодых людей, недавно приступивших к работе в неблагоприятных производственных условиях.
- Д. Для больных с профессиональными заболеваниями характерен стаж работы менее 10 лет в неблагоприятных производственных условиях.

5. К МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ

- А. Инженерно-технические (+)
- Б. Санитарно-гигиенические
- В. Медико-биологические
- Г. Организационные
- Д. Все перечисленное верно

6. К КАТЕГОРИИ СОБСТВЕННО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- А. нейросенсорную тугоухость
- Б. бруцеллез, туляремию, сибирскую язву
- В. вибрационную болезнь, силикоз, силикатозы, антракосиликоз (+)
- Г. плече-лопаточный периартрит, тендовагинит
- Д. все перечисленное

7. ВОПРОСАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАНИМАЮТСЯ

- А. органы управления здравоохранением
- Б. лечебно-профилактические учреждения
- В. центры гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора (+)
- Г. учреждения образования

8. НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ

- А. индивидуальной профилактики
- Б. здорового образа жизни
- В. борьбы с вредными привычками
- Г. факторов профессионального риска (+)
- Д. все перечисленное верно

9. ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ДАННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ХАРАКТЕР ВЫПОЛНЯЕМОЙ РАБОТЫ, КОНКРЕТНЫЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА, ПОДТВЕРЖДЕННЫЕ:

- А. медицинской документацией (+)
- Б. администрацией предприятия
- В. профсоюзной организацией предприятия
- Г. ни один из перечисленных
- Д. все перечисленное

10. К КАТЕГОРИИ ОБЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАНЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- А. бронхиальной астмы
- Б. дерматита
- В. полиневропатии
- Г. силикоза (+)
- Д. нейросенсорной тугоухости

II этап. Практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую и практическую подготовку выпускника.
2. Ситуационные задачи, выявляющие сформированность компетенций предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.44 Профпатология

Тематика контрольных вопросов:

1. Антидотная терапия при профессиональных интоксикациях.
2. Вибрационная болезнь от воздействия общей вибрации.
3. Влияние вредных производственных факторов на специфические функции женщинработниц.
4. Вопросы медицинской деонтологии в профпатологии.
5. Временная полная нетрудоспособность при профессиональных заболеваниях.
6. Временная нетрудоспособность при профессиональных заболеваниях.
7. Временная частичная нетрудоспособность при профессиональных заболеваниях.
8. Гигиеническая классификация вредных производственных факторов.
9. Действие бензинов на организм работающих.
10. Действие синтетических смол на организм работающих.
11. Деонтология в профпатологии.
12. Диагностика профессиональных заболеваний опорно-двигательного аппарата,

лечение и экспертиза трудоспособности.

13. Диагностика пылевых бронхитов.
14. Специфическая диагностика пылевых бронхитов.
15. Заболевания, вызываемые физической перегрузкой.
16. Заболевания, связанные с воздействием лазерного излучения.
17. Заболевания, связанные с воздействием низких температур (основные клинические формы).
18. Значение кожных, назальных, ингаляционных тестов с производственными аллергенами при диагностике профессиональных аллергозов.
19. Интоксикации марганцем (клиника, лечение, МСЭ).
20. Интоксикация сероуглеродом (клиника, лечение, экспертиза трудоспособности).
21. Интоксикация хлором и его соединениями (клиника острых интоксикаций).
22. Классификация вибрационной болезни от воздействия локальной вибрации.
23. Классификация вибрационной болезни от воздействия общей вибрации.
24. Классификация вредных производственных факторов.
25. Классификация пестицидов.
26. Классификация пневмокониозов.
27. Классификация растворителей по характеру действия.
28. Классификация химических веществ по действию их на кожу.
29. Клиника интоксикации растворителями.
30. Клиника интоксикации ртутью.
31. Клиника интоксикаций ароматическими углеводородами.
32. Клиника отравлений монооксидом углерода. Основные принципы терапии.
33. Клиника пневмокониозов.
34. Клиника поражений нитрогазами.
35. Клиника силикоза.
36. Клиника хронического воздействия электромагнитных полей диапазона радиочастот.
37. Клиника хронической профессиональной интоксикации марганцем.
38. Клиническая характеристика и классификации пылевых бронхитов.
39. Клинические особенности интоксикации фтором и его соединениями.
40. Клинические формы хронических интоксикаций органическими растворителями.
41. Критерии диагностики профессиональных заболеваний кожи.
42. Критерии диагностики профессиональных заболеваний.
43. Медико-социальная реабилитация больных с профессиональными заболеваниями.
44. Медико-социальная экспертиза при вибрационной болезни от локальной вибрации.
45. Медико-социальная экспертиза при вибрационной болезни.
46. Медико-социальная экспертиза при профессиональной тугоухости.
47. Медико-социальная экспертиза при сенсоневральной тугоухости.
48. Медицинские осмотры водителей транспортных средств.
49. Медицинские осмотры лиц, связанных с ношением и применением оружия.
50. Медицинские осмотры работников. Цели и задачи.
51. Металлокониозы (клиника, диагностика, лечение МСЭ).
52. Методы диагностики пылевых заболеваний органов дыхания при периодических медицинских осмотрах.
53. Методы диагностики пылевых заболеваний органов дыхания.
54. Неспецифическое действие вредных производственных факторов на работников.
55. Неспецифическое действие вредных производственных факторов на работников.
56. Общие принципы диагностики профессиональных заболеваний.
57. Общий характер действия и клиника острых отравлений растворителями.
58. Организация и проведение медицинских предварительных осмотров работников.
59. Организация периодических медицинских осмотров, порядок их проведения.
60. Организация профпатологической службы.

61. Основные виды обеспечения по страхованию при профессиональных заболеваниях.
62. Основные клинические синдромы от воздействия пыли.
63. Основные медицинские мероприятия по итогам периодических медицинских осмотров.
64. Основные нозологические формы профессиональных аллергических заболеваний.
65. Основные принципы диагностики профессиональных заболеваний.
66. Основные принципы лечения больных с профессиональными заболеваниями.
67. Основные принципы медицинской, профессиональной и социальной реабилитации больных с профессиональными заболеваниями.
68. Основные профессиональные канцерогены.
69. Основные формы профессиональных аллергических заболеваний (нозологические формы).
70. Основные формы профессиональных заболеваний кожи.
71. Основные формы профессиональных заболеваний опорно-двигательного аппарата, экспертиза трудоспособности.
72. Острая интоксикация окислами азота (клиника, течение, экспертиза трудоспособности).
73. Острые заболевания, связанные с воздействием высокой температуры.
74. Патология сердечно-сосудистой системы при воздействии профессиональных факторов.
75. Пневмокониоз электросварщика.
76. Пневмокониозы.
77. Поздний силикоз.
78. Порядок направления больных с подозрением на профессиональное заболевание в специализированные учреждения для уточнения диагноза.
79. Производственные условия, связанные с возможностью интоксикации ртутью.
80. Профессиональная бронхиальная астма (особенности течения и экспертиза трудоспособности).
81. Профессиональная бронхиальная астма, критерии диагностики.
82. Профессиональные заболевания от воздействия вредных производственных биологических факторов.
83. Профессиональные заболевания периферической нервной системы.
84. Профессиональные заболевания у электросварщиков.
85. Профилактика пылевых заболеваний легких.
86. Профилактические медицинские осмотры работников. Основные официальные документы.
87. Пути поступления и выведения промышленных ядов из организма.
88. Ранние признаки интоксикации свинцом.
89. Распределение органических растворителей по группам. Варианты классификации растворителей.
90. Рентгенодиагностика пневмокониозов.
91. Роль и место санаториев-профилакториев в реабилитации больных с профессиональными заболеваниями.
92. Системный принцип классификации профессиональных заболеваний.
93. Составление заключительного акта по проведенному периодическому медицинскому осмотру.
94. Состояние органа зрения при воздействии электромагнитных полей радиочастот.
95. Специфическое действие шума на орган слуха. Клиника и классификация профессиональной тугоухости.
96. Список профессиональных заболеваний. Особенности. Основные разделы.
97. Токсикокинетика свинца в организме.
98. Функциональные методы диагностики вибрационной болезни.

99. Характеристика биологических вредных производственных факторов.
100. Характеристика основных клинических форм профзаболеваний периферических нервов и мышц.
101. Экспертиза трудоспособности при пневмокониозах.
102. Экспертиза трудоспособности и реабилитация при пневмокониозах.
103. Экспертиза трудоспособности и реабилитация при бериллиозе.
104. Экспертиза трудоспособности при вибрационной болезни от воздействия локальной вибрации.
105. Экспертиза трудоспособности при профессиональных заболеваниях органа зрения.
106. Экспертиза трудоспособности при профессиональных дерматозах.
107. Экспертиза трудоспособности при пылевых бронхитах.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Ситуационная задача №1

Проверяемые компетенции: УК-1, ОПК 1-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Пациент Н., 54 лет, шахтер, стаж работы в подземных условиях 23 года, госпитализирован в стационар с жалобами на кашель с отделением слизисто-гноющей мокроты, одышку при незначительной физической нагрузке с затрудненным выдохом, общую слабость.

Из анамнеза известно, что пациент считает себя больным в течение последних нескольких лет, когда отметил появление кашля с отделением слизистой мокроты в утренние часы, затем появилась одышка при умеренной физической нагрузке. К врачам не обращался, не обследовался. Самочувствие ухудшилось в течение последней недели, когда после переохлаждения повысилась температура до субфебрильных цифр, увеличилась продукция мокроты, усилились одышка и кашель. Из анамнеза жизни известно, что пациент курит с 20 лет по 1 пачке сигарет в сутки. Аллергологический анамнез не отягощен. Хронические заболевания в анамнезе отрицает. Наследственный анамнез не отягощен.

Объективно: Состояние средней тяжести. Пациент в сознании, контактен. Кожные покровы сухие, диффузный цианоз. Отеков нет. Температура тела 37,4 С. Периферические лимфоузлы не увеличены. АД - 110/70 мм рт.ст., чсс - 94 в мин. Деятельность сердца ритмичная, мелодия без особенностей. При аускультации легких дыхание жесткое, масса рассеянных сухих свистящих хрипов над обоими легкими. ЧДД - 28 в мин, SpO2 89%. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень у края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. Данные лабораторных исследований: клинический анализ крови: эритроциты - 4.5×10^{12} /л, гемоглобин - 155 г/л, тромбоциты - 320×10^9 /л, лейкоциты - $11,3 \times 10^9$ /л, б - 1 %, палочкоядерные нейтрофилы - 9%, сегментоядерные - 63%, лимфоциты - 25%, моноциты - 2%, СОЭ - 45 мм/ч; биохимический анализ крови: С-реактивный белок - 45 мг/л (норма 0-5 мг/л); цитологический анализ мокроты: признаки умеренного нейтрофильного воспаления, клеток атипии не выявлено. Данные инструментальных исследований: рентгенограмма органов грудной клетки в прямой и боковой проекции: диффузное усиление легочного рисунка, очаговых и инфильтративных изменений в легких не выявлено; ЭКГ: ритм правильный, синусовый, нормальная ЭОС, ЧСС 92 в минуту; Спирография: ОФВ1 55%, Индекс Тиффно 65%, проба с сальбутамолом - прирост ОФВ1 на 5%.

Вопросы:

1. Выделите ведущие клинические и лабораторные синдромы у пациента;
2. Какие заболевания могут сопровождаться подобной клинической картиной?
3. Сформулируйте клинический диагноз;

4. Какова лечебная тактика ведения данного пациента?

Эталон ответа:

1. В клинической картине заболевания на первый план выступают синдромы бронхиальной обструкции и дыхательной недостаточности, в анализе крови отмечается лейкоцитоз и нейтрофильный сдвиг, повышение СОЭ, при биохимическом исследовании выявляется повышение СРБ, в цитологическом анализе мокроты – признаки нейтрофильного воспаления.

2. Клиническая картина характерна для хронического обструктивного заболевания легких в ст. обострения

3. ХОБЛ, группа Е, обострение средней тяжести, ДН III.

4. Лечебная тактика предусматривает: во-первых, купирование обострения (антибиотики, например, амоксициллин с клавулановой кислотой 1г 2 р/день либо респираторные фторхинолоны, например, моксифлоксацин 0,4 г 1р/д на протяжении 5-7 дней), глюкокортикоиды, например, преднизолон перорально в течение 7-10 дней в дозе 20-30 мг/сутки с последующей отменой, б-2 агонисты короткого действия, например, вентолин/сальбутамол в ингаляторе либо через небулайзер или беродуал Н); во-вторых, лечение стабильного ХОБЛ с использованием бронхолитиков (б2- агонисты пролонгированного действия, например, сальметерол, в комбинации с антихолинергическими препаратами пролонгированного действия, например, Спирива). На этапе реабилитации рекомендуется антипневмококковая и противогриппозная вакцинация.

Ситуационная задача № 2

Проверяемые компетенции: УК-1, ОПК 1-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Поликлиника № 5 по договору с частным гостиничным комплексом провела **периодический** медицинский осмотр горничных по приказу МЗ №29н. Противопоказаний не выявлено, все допущены к работе на соответствующих рабочих местах. Однако через 5 месяцев специалисты Роспотребнадзора в рамках плановой проверки у двух работниц выселили кишечную палочку. Руководителю ЛПУ Роспотребнадзор предъявил претензию о некачественном проведении **предварительного** медосмотра и потребовал объяснение.

Вопрос:

Каким должен быть ответ руководителя ЛПУ?

Ответ:

Согласно п.23 «Работы в гостиницах, общежитиях, пассажирских вагонах (проводники), в должности стюардессы» Приложения № 2 к приказу МЗ РФ № 209н при поступлении на работу в указанные организации исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф не предусмотрены. Претензии Роспотребнадзора не обоснованы.

Пример экзаменационного билета для собеседования

Билет

1. Хроническая обструктивная болезнь легких пылевой этиологии. Этиология, патогенез, классификация, морфология. Клиника, диагностика, лечение, профилактика, экспертиза профессиональной трудоспособности
2. Первая врачебная помощь при острой интоксикации угарным газом.
3. Ситуационная задача №1:

М. в течении 15 лет работал наждачником, обтачивая на абразивных кругах отливки из нелегированных углеродистых сталей. В процессе работы в воздух рабочей зоны выделялась пыль, состоящая из железных опилок, электрокорунда (соединение алюминия) с небольшой примесью диоксида кремния (SiO₂). После 10-11 лет работы наждачником у М.

Появились регулярный преимущественно сухой кашель и умеренная одышка при физической нагрузке. При стаже 14 лет М. амбулаторно с выдачей больничного листа лечился с диагнозом обострения хронического бронхита. Затем после очередного периодического медицинского осмотра М. Был направлен в профцентр, где хронический бронхит был признан профессиональным заболеванием. Вслед за определением инвалидности по профессиональному заболеванию М. был трудоустроен слесарем АХЧ и в этой профессии отработал 7 лет без воздействия вредных производственных факторов. Несмотря на прекращение работ во вредных условиях труда в осенне-зимний период у М. регулярно возникали обострения хронического бронхита. Во время обострений стали возникать раз за разом приступы удушья, для купирования которых пришлось прибегать к ингаляционным бронхолитикам. При консультации пульмонолога был установлен диагноз бронхиальной астмы. Из-за прогрессирования лёгочной патологии дополнительно к бронхолитикам пришлось назначить ингаляционные стероиды. В создавшейся ситуации М. Самостоятельно обратился в профцентр, чтобы добиться установления диагноза профессиональной бронхиальной астмы.

Вопросы:

1. Корректна ли в данном случае постановка вопроса о связи бронхиальной астмы с профессией?
2. Из-за чего у М. могла развиваться бронхиальная астма?
3. Определите категорию заболевания.
4. Экспертиза профессиональной трудоспособности в данном случае.

4. Ситуационная задача №2

Пациент Т. работал анестезиологом-реаниматологом в клинике военного учебно-медицинского учреждения. Т. брал дежурства преимущественно ночью. Во время работы в основном оказывал помощь больным, которым недавно были выполнены сложные полостные операции. При этом сам регулярно выполнял инъекции и инфузии таких лекарственных препаратов, как витамины, антибиотики, растворы электролитов, кровезаменители. Т. обеспечивался спецодеждой, ватно-марлевыми повязками. Микроклимат в реанимации обычно отличался повышенными сухостью и температурой. Кроме того, медицинские помещения, где работал Т. располагались в здании, построенном в 19-ом веке. На полу был настелен линолеум, а стены были отделаны деревянными панелями. При стаже работы в данных условиях в 6 лет Т. начал отмечать появление на работе или вскоре после её окончания таких неприятных явлений, как зуд кожи лица и рук, жжение в глазах и слезотечение, приступы насморка. На девятом году при описанных обстоятельствах стали возникать приступы пароксизмального кашля и затруднения дыхания. Как раз в это время в помещениях реанимационного отделения проводился косметический ремонт. После отделения от пола линолеума и деревянных панелей от стен под ними были найдены лужи металлической ртути. После такой явно тревожной информации обеспокоенный своим здоровьем Т. начал через поликлинику по месту жительства добиваться направления в профцентр для решения вопроса о связи развившихся заболеваний с профессией.

Вопросы:

1. Корректно ли в данном случае ставить вопрос о связи комплекса заболеваний с профессией?
2. Определите категорию заболевания.
3. Из-за чего у Т. мог развиваться описанный выше комплекс заболеваний?
4. Может ли Т. И дальше работать анестезиологом-реаниматологом.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки междисциплинарного тестирования:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно- следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-</p>	Удовлетворительно
<p>следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Неудовлетворительно

<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	
---	--

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типична профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

У. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература:

1. Бабанов, С. А. Профессиональные болезни : учебник / под ред. Бабанова С. А. , Стрижакова Л. А. , Фомина В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 592 с. – ISBN 978-5-9704-6425-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464250.html> . - Режим доступа : по подписке.
2. Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. И. В. Бухтиярова.- Москва : ГЭОТАР Медиа, 2024. - 904 с.- 2-е изд., перераб. и доп. - ISBN 978-5-9704-8177-6, DOI: 10.33029/9704-8177-6-PP2-2024-1-904. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481776.html>
3. Мухин, Н. А. Профессиональные болезни : учебник / Н. А. Мухин [и др.]. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2021. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-6165-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461655.html>
4. Березин, И. И. Медицинские осмотры : руководство для врачей / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3908-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439081.html>
5. Критерии диагностики профессиональных заболеваний: учебное пособие / редакторы А. Ф. Денисенко, А. Г. Джоджуа; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. - Донецк : "ФЛП Кириенко С. Г.", 2020. - 186 с. – Текст : непосредственный
6. Павловская, Н. А. Ранняя диагностика профессиональных заболеваний : руководство / Н. А. Павловская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. – ISBN 978-5-9704-5726-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457269.html>
7. Гигиена труда и профессиональные болезни: учеб. Пособие / И. Г. Крымская.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2023. - 544 с. - ISBN 978-5-222-38545-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222385456.html>

Дополнительная литература:

1. Измеров И.Ф., Профессиональная патология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. И.Ф. Измерова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 784 с.
2. Хрупачев А.Г., Производственная безопасность и профессиональное здоровье [Электронный ресурс]: руководство для врачей / под ред. А. Г. Хрупачева, А. А. Хадарцева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 336 с.
3. Березин И.И., Медицинские осмотры : руководство для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.
4. Измеров Н.Ф., Профессиональные заболевания органов дыхания [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова, А.Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.
5. Чучалин, А. Г. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А.Г. Чучалина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-4814-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448144.html>
6. Троян, В. Н. Лучевая диагностика органов грудной клетки / гл. ред. тома В. Н. Троян, А.И. Шехтер - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 584 с. (серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии") - ISBN 978-5-9704-2870-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL

- [:https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428702.html](https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428702.html)
7. Васильев, А. Ю. Рентгенология / Под ред. А. Ю. Васильева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. (Серия "Карманные атласы по лучевой диагностике") - ISBN 978-5-9704-0925-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409251.html>
 8. Коган, Е. А. Патология органов дыхания / Коган Е. А. , Кругликов Г. Г. , Пауков В. С. , Соколова И. А. , Целуйко С. С. - Москва : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL:<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500764.html>
 9. Измеров, Н. Ф. Профессиональные заболевания органов дыхания: национальное руководство / под ред. Н. Ф. Измерова, А. Г. Чучалина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-3574-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435748.html>
 10. Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 864 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-3112-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL :<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431122.html>
 11. Багненко С.Ф., Руководство по скорой медицинской помощи / Под ред. С.Ф. Багненко, А.Л. Вёрткина, А.Г. Мирошниченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-1733-1 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417331.html>
 12. Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / А.Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435793.html>
 13. Избранные классификации внутренних болезней: учебно-методическое пособие / Под ред. С.П. Сеницына. - изд. 2-е. доп. - Челябинск, 2009. - 196 с.10.
 14. Сторожаков Г.И., Поликлиническая терапия : учебник / Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2501-5 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL :<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425015.html>
 15. Пульмонология (клиника, диагностика, вопросы клинко-поликлинической реабилитации): учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / Н.А. Беседина, В.В. Евдокимов, Г.Г. Кетова и др. – Челябинск, 2012. – 178 с

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB-ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY <http://elibrary.ru>
4. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <https://cyberleninka.ru/>
5. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>