

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 25.12.2024 13:28:50  
Уникальный программный ключ:  
c255aa436a6dccbd528274f148f86fe509ad4264

**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



2024 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по  
специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

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

Донецк 2024



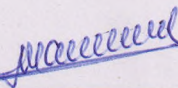
## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология  
(далее – программа ординатуры)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии и аллергологии

« 18 » \_\_\_\_\_ 06 \_\_\_\_\_ 2024 г., протокол № 11 \_\_\_\_\_

Зав. кафедрой микробиологии, вирусологии,  
иммунологии и аллергологии, д.м.н., профессор



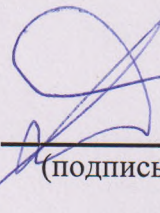
Э.А.Майлян

(подпись)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО

« 28 » \_\_\_\_\_ 11 \_\_\_\_\_ 2024 г., протокол № 3 \_\_\_\_\_

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



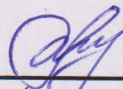
А.Э. Багрий

(подпись)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология рассмотрена на заседании Совета ФНМФО

« 28 » \_\_\_\_\_ 11 \_\_\_\_\_ 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 **31.08.26 Аллергология и иммунология**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Майлян Эдуард Апетнакович	д.мед.н., профессор	зав.кафедрой микробиологии, вирусологии, иммунологии и аллергологии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2	Прилуцкий Александр Сергеевич	д.мед.н., профессор	профессор кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии и аллергологии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
3	Лесниченко Денис Александрович	к.мед.н., доцент	доцент кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии и аллергологии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
4	Костецкая Наталья Ивановна	к.мед.н., доцент	доцент кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии и аллергологии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
5	Ткаченко Ксения Евгеньевна	к.мед.н.	доцент кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии и аллергологии	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 31.08.26 Аллергология и иммунология 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 09.01.2023 № 15 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- 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-аллерголог-иммунолог.

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 31.08.26 Аллергология и иммунология 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 31.08.26 Аллергология и иммунология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-аллерголога-иммунолога 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 31.08.26 Аллергология и иммунология. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология. 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 31.08.26 Аллергология и иммунология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-аллерголог-иммунолог.

### **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

		<b>ЭКЗАМЕН</b>
<b><u>Универсальные компетенции</u></b>		
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, реализовывать проект и 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	+	
<b><u>Общепрофессиональные компетенции</u></b>		
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 с использованием основных медико-статистических показателей	+	
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	+	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	+	+
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	+	+
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	+	+
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	+	
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	+	
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		+
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	+	+
<b><u>Профессиональные компетенции</u></b>		
ПК-1. Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	+	+
ПК-2. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	+	+
ПК-3. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	+	+
ПК-4. Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации	+	



инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность		
ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	+	
ПК-6. Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала		+

### І этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология 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. Синдром Стивенса-Джонсона характеризуется**

- А. только поражением кожи
- Б. изолированным поражением слизистой оболочки полости рта
- В. изолированным поражением слизистых оболочек глаз
- Г. поражением кожи, слизистых оболочек глаз, полости рта, носа, половых органов(+)

##### **2. Сывороточная болезнь при первичном введении сыворотки развивается**

- А. через 15-20 минут после введения сыворотки
- Б. на 8-10-й день после введения сыворотки (+)
- В. на 3-5-й день после введения сыворотки
- Г. через 6 часов после введения сыворотки

##### **3. Развитию поллиноза у ребенка предрасполагает**

- А. лекарственная аллергия в анамнезе
- Б. пищевая аллергия в анамнезе
- В. вегето-сосудистая дистония
- Г. наследственная предрасположенность(+)

##### **4. Для псевдоаллергической реакции характерно**

- А. реакция на высокие дозы (+)
- Б. положительные кожные пробы
- В. реакция независимо от дозы
- Г. сенсibilизация 3-7 дней

##### **5. Наличие одышки позволяет предположить бронхиальную астму в случае**

- А. острого развития с лихорадкой до 39 С, малопродуктивного кашля, одышки, наличия участка бронхиального дыхания в правой подлопаточной области
- Б. приступообразного кашля с трудноотделяемой мокротой, одышки при незначительной нагрузке
- В. нарастающей в течение нескольких месяцев одышки у больного с синдромом Рейно, непродуктивного кашля, цианоза, утолщения концевых фаланг пальцев
- Г. внезапно возникающей экспираторной одышки у больного с отягощенным аллергоанамнезом(+)

##### **6. Латентная сенсibilизация – это**

- А. наличие клинических проявлений, соответствующих выявленной сенсibilизации
- Б. повышенная чувствительность к определенному аллергену/виду аллергенов, определяется

при кожном тестировании и/или повышенным уровнем общего IgE

В. наличие сенсibilизации в отсутствие клинических проявлений (+)

Г. повышенная чувствительность к определенному аллергену/виду аллергенов, определяется при кожном тестировании и/или повышенным уровнем специфических IgE

**7. Появление у больного отеков различной локализации, возникновение которых всегда связано с психоэмоциональным напряжением и никогда не сопровождается зудом, позволяет заподозрить**

А. наследственный ангионевротический отек (+)

Б. отек Квинке

В. ангиоотёк, вызванный приемом иАПФ и антагонистов рецептора ангиотензина II

Г. идиопатический ангиоотёк

**8. Волдырь до 2-3 мм при проведении кожного тестирования свидетельствует о(об)**

А. слабоположительной реакции (+)

Б. положительной реакции

В. отрицательной реакции

Г. сомнительной реакции

**9. При аппликационной пробе необходим контакт с аллергеном в течение**

А. 48 ч (+)

Б. 5 ч

В. 24 ч

Г. 30 мин.

**10. Лабораторная диагностика немедленных аллергических реакций основана на определении**

А. специфических IgE (+)

Б. сенсibilизированных Т-лимфоцитов

В. субклассов IgG

Г. ИЛ-4, ИЛ-5

**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 31.08.26 Аллергология и иммунология

**Тематика контрольных вопросов:**

1. Устройство иммунологической и аллергологической службы в России. Основные принципы.

2. Правила маршрутизации пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунотропными болезнями.

3. Профессиональный стандарт Врач аллерголог-иммунолог. Основные положения.

4. Работа врача-иммунолога в стационаре, в амбулаторной практике. Особенности, правила, нормативные документы.

5. Организация медицинской экспертизы временной нетрудоспособности. Участие врача аллерголога-иммунолога.

6. Профилактика здорового образа жизни. Основные правила. Профилактика аллергических и иммуноопосредованных заболеваний.
7. Происхождение и дифференцировка Т-лимфоцитов в тимусе. Основные дифференцировочные маркеры. Т-клеточный рецептор.
8. Происхождение и дифференцировка В-лимфоцитов, роль костного мозга. Основные дифференцировочные маркеры. В-клеточный рецептор.
9. Иммунные реакции клеточного типа: цитотоксический Т-клеточный иммунный ответ.
10. Иммунный ответ. Стадии развития, взаимодействие иммунокомпетентных клеток в иммунном ответе.
11. Функциональные характеристики субпопуляций лимфоцитов: Th1, Th2, Th17, роль в развитии иммунопатологий.
12. Эффекторные функции антител. Нейтрализация, опсонизация, комплемент-зависимый цитолиз. Значение изотипов антител.
13. Строение и функция иммуноглобулинов, реарранжировка генов иммуноглобулинов.
14. Главный комплекс антигенов гистосовместимости (HLA) – структура, биологическое значение, роль в иммунологических процессах, клиническое значение.
15. Макрофагально-моноцитарное звено системы иммунитета. Основные клетки, их функции. Этапы фагоцитоза.
16. Антигенпредставляющие клетки. Характеристика, механизмы переработки и представления антигена.
17. Взаимодействие дендритной клетки и Т-лимфоцита. Механизмы распознавания антигена.
18. Иммунологические механизмы повреждения тканей.
19. Гуморальный иммунный ответ. Основные клетки, эффекторные механизмы.
20. Toll-подобные рецепторы. Виды, распознаваемые антигены.
21. Иммунологический статус. Показания к использованию. Тесты 1 и 2 уровня.
22. Принципы оценки иммунного статуса человека.
23. Изменения иммунной системы в зависимости от возраста пациента. Особенности иммунной системы детей до 18 лет, особенности иммунной системы у пожилых людей.
24. Методы иммунодиагностики. Виды, показания к применению.
25. ИФА. Методика, виды ИФА. Показания к применению.
26. Проточная цитометрия, принцип метода, маркеры, показания к применению. 27. ПЦР, методика, виды ПЦР, когда применяется.
28. Методы оценки функциональной активности лимфоцитов.
29. Методы оценки системы цитокинов.
30. Методы оценки системы врожденного иммунитета.
31. Иммунопатология. Болезни иммунной системы. Классификация.
32. Особенности обследования больных с иммунопатологией.
33. Распространенность иммуотропных заболеваний человека.
34. Первичные иммунодефициты с синдромальными проявлениями. Основные формы, клиническая характеристика, диагностика. Современные методы терапии, диспансерное наблюдение, пренатальная диагностика.
35. Первичные иммунодефициты с дефектом фагоцитарной функции. Основные формы, клиника и диагностика. Подходы к терапии, реабилитации и медицинской экспертизе при ПИД с дефектами фагоцитоза.
36. Первичные иммунодефициты с лимфопролиферативными осложнениями. Основные формы, клиника и диагностика. Современные методы терапии. Таргетные препараты.
37. Первичные иммунодефициты. Определение, современная классификация, основные клинические проявления, алгоритм диагностики. Современные методы ранней диагностики ПИД. Пренатальная диагностика.
38. Первичные иммунодефициты с дефектами комплемента. Наследственный ангионевротический отек. Этиология, клиническая картина, диагностика. Современные направления терапии.

39. Синдром гиперпродукции иммуноглобулина Е. Механизмы развития, клиника, диагностика, лечение. Реабилитационные мероприятия и диспансерное наблюдение.
40. Вторичные иммунодефицитные состояния, этиология, иммунопатогенез, диагностика. Меры помощи пациентам с ВИД. Диспансерное наблюдение.
41. Основные клинические критерии диагностики первичных иммунодефицитов. Настораживающие признаки. Лабораторные методы для диагностики ПИД. Ранняя диагностика ПИД..
42. Первичные иммунодефициты. Тяжелые комбинированные иммунодефициты, основные формы и генетические дефекты, клинические проявления, диагностика. Подходы к терапии. Реабилитационные мероприятия и вакцинация после трансплантации костного мозга или гемопоэтических стволовых клеток. Медицинская экспертиза ТКИН.
43. Первичные иммунодефициты с нарушением продукции антител. Основные формы и генетические дефекты, клинические проявления, диагностика. Терапия и реабилитационные мероприятия. Медицинская экспертиза.
44. Хроническая гранулематозная болезнь. Молекулярно-генетические механизмы развития. Клинические критерии, диагностика. Терапия, диспансерное наблюдение.
45. Аутовоспалительные синдромы (синдромы периодических лихорадок). Молекулярногенетические механизмы развития. Основные клинические симптомы. Принципы диагностики и лечения.
46. Понятие аутоиммунного заболевания. Теории развития аутоиммунных реакций. Классификация аутоиммунных заболеваний.
47. Системная красная волчанка. Эпидемиология. Иммунопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Терапия. Медицинская экспертиза пациентов с СКВ.
48. Ревматоидный артрит. Этиология, триггерные факторы. Иммунопатогенез. Различные клинические варианты. Роль провоспалительных цитокинов в патогенезе ревматоидного артрита. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Реабилитационные мероприятия.
49. Сахарный диабет 1 типа. Эпидемиология. Триггерные факторы. Иммунопатогенез. Клиническая картина. Диагностика и лечение.
50. Аутоиммунные заболевания щитовидной железы: эпидемиология, клиническая картина. Иммунопатогенез. Диагностика и современные методы терапии. Таргетные препараты.
51. Миелодиспластический синдром. Иммуномеханизмы развития. Клиника, диагностика, лечение.
52. Доброкачественная лимфопрлиферация. Этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика. Лечение.
53. Иммуномеханизм развития лейкозов, лимфом.
54. Первичные иммунодефициты с лимфопрлиферацией. Молекулярно-генетические механизмы развития, клиника, диагностика.
55. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД и ВИЧ-инфекция): механизмы действия вируса в организме. Клиническая картина. Лабораторная диагностика (иммуноферментный анализ, иммуноблот, ПЦР). Современные методы терапии СПИД. Реабилитационные мероприятия, медицинская экспертиза.
56. Новая коронавирусная инфекция, особенности вируса, иммунные механизмы развития, диагностика, современные принципы лечения.
57. Герпес-вирусные инфекции. Варианты. Клиника. Цитомегаловирусная и Эпштейн-Барр вирусная инфекция. Механизмы поражения иммунной системы при данных инфекциях. Меры помощи.
58. Изменения в иммунной системе при социально-значимых заболеваниях: болезнях сердечно-сосудистой системы, инфекциях, сахарном диабете, ожирении, болезнях нервной системы, болезнях ЖКТ.



59. Аллергические заболевания. Этиология, понятие аллергена, гаптена. Псевдоаллергические реакции. Патогенез аллергических и псевдоаллергических реакций. Отличия и сходства клинической картины и диагностики.
60. Основные медиаторы аллергии, действие на ткани и органы.
61. Механизмы IgE-опосредованной и клеточно-опосредованной аллергической реакции. Клинические проявления.
62. Современные методы аллергодиагностики. Иммуноферментный анализ, методы молекулярной аллергологии.
63. Провокационные пробы, методика проведения, показания к применению.
64. Методика обследования пациента с аллергией.
65. Спирометрия и пикфлоуметрия. Принципы методов, показания к применению.
66. Атопическая бронхиальная астма. Этиология, патогенез развития, клинические и лабораторные критерии диагностики. Терапия, диспансерное наблюдение, медицинская экспертиза, реабилитация пациентов с бронхиальной астмой.
67. Атопический дерматит, этиология, патогенез, клиника, диагностика, диспансерное наблюдение, реабилитационные мероприятия. Современные методы терапии тяжелых форм дерматита.
68. Реакция гиперчувствительности на пыльцу растений - Поллиноз. Этиология, патогенез. Основные аллергены для развития поллиноза. Клиническая картина, диагностика и терапия.
69. Острые аллергические состояния. Основные виды, патогенез развития, клиническая картина, принципы и этапы оказания экстренной помощи. Диспансерное наблюдение таких пациентов.
70. Пищевая аллергия. Основные аллергены. Клинические формы пищевой аллергии. Диагностические мероприятия. Лечение и профилактика.
71. Инсектная аллергия. Клинические проявления. Диагностика. Меры неотложной помощи.
72. Крапивница и отек Квинке. Этиология, патогенез развития. Клиника, диагностика. Меры экстренной помощи.
73. Бронхиальная астма, этиология, триггерные факторы. Формы бронхиальной астмы. Патогенез развития разных форм. Клиническая картина. Основные методы диагностики и подходы к терапии, в том числе, реабилитационные мероприятия.
74. Аллергический ринит и конъюнктивит. Классификация, этиология, патогенез развития. Клиника, подходы к диагностике и терапии, профилактика.
75. Современные методы лечения аллергических заболеваний. Группы препаратов, показания к применению. Контроль эффективности терапии. Побочные эффекты разных групп препаратов.
76. Применение таргетных препаратов в аллергологии. Механизмы действия таргетных препаратов.
77. Аллерген-специфическая иммунотерапия. Механизмы действия, виды терапии, виды препаратов для АСИТ. Показания и противопоказания к АСИТ. Побочные эффекты терапии. Контроль эффективности.
78. Меры экстренной помощи при анафилаксии, отеке Квинке, токсическом эпидермальном некролизе, острой крапивнице.
79. Принципы профилактики аллергических и иммуноопосредованных заболеваний.
80. Принципы диетотерапии для профилактики аллергических заболеваний.
81. Специфическая иммунопрофилактика – вакцинопрофилактика. Виды вакцин, механизмы их действия.
82. Вакцины нового поколения, механизмы их действия.
83. Календарь вакцинации. Показания к вакцинации.
84. Противопоказания к вакцинации разными видами вакцин. Временные и постоянные противопоказания. Побочные эффекты вакцин, меры их фиксации и лечение.
85. Иммунотерапия, основные направления, показания к применению основных групп препаратов. Механизмы действия на иммунную систему.

86. Иммунотерапия вторичных иммунодефицитов. Коррекция нарушений иммунной системы. Основные виды иммуномодуляторов. Показания к их применению
87. Моноклональные антитела, характеристика, способы получения (гибридная технология), применение в иммунологии.
88. Основные группы иммуномодуляторов. Механизмы действия. Показания к применению.
89. Основные методы лечения аутоиммунных заболеваний – терапия глюкокортикостероидами, иммуносупрессивная терапия, биологические препараты. Контроль эффективности лечения, критерии. Основные побочные эффекты препаратов.
90. Основные подходы к лечению первичных иммунодефицитных состояний. Принципы заместительной терапии. Виды препаратов для заместительной терапии. Показания к применению, контроль эффективности терапии, побочные эффекты препаратов.
91. Иммунодепрессанты. Механизмы действия на иммунную систему. Показания к применению. Побочные эффекты.
92. Трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. Принципы подбора доноров. Свойства и механизмы миграции недифференцированной полипотентной стволовой клетки.
93. Этапы трансплантации. Определение приживления трансплантата стволовых клеток. Осложнения трансплантации
94. Механизмы отторжения и РТПХ. Клинические проявления. Методы лечения.
95. Общие принципы профилактики иммуноопосредованных заболеваний.
96. Курортные факторы, применяемые для профилактики и терапии поражений иммунной системы.
97. Медицинская экспертиза пациентов с аллергическими заболеваниями и/или иммунодефицитными состояниями. Основные правила и показания для направления пациентов на медицинское освидетельствование
98. Оформление необходимой документации для медицинской экспертизы при аллергических заболеваниях и /или иммунодефицитных состояниях.
99. Моноклональные антитела для лечения аллергопатологии. Основные точки приложения, применение. Побочные эффекты.
100. Препараты для заместительной терапии при первичных иммунодефицитах. Группы – иммуноглобулины, ростовые факторы, цитокины. Принцип действия и режимы назначения.

**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

В приемный покой обратился мужчина, 42 лет, с жалобами на сильный кожный зуд, сопровождающийся высыпания в виде волдырей. Болен 1 день, начало заболевания связывает с употреблением в пищу креветок. Объективно: состояние удовлетворительное. Температура 36,7, на коже туловища и конечностей обильная волдырная сыпь местами сливного характера. Дыхание везикулярное, хрипов нет, согтоны ритмичные, АД =110/70, Ps – 72в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный, печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите Вашу тактику лечения.
3. Определите возможность осложнения.
4. Назовите дополнительные исследования.
5. Определите профилактические мероприятия.

Эталонные ответы:

1. Диагноз: Острая крапивница.
2. Тактика лечения: антигистаминный препарат 1 или 2 поколения. Исключить из питания

провоцирующие продукты (гипоаллергенная диета).

3. Возможное осложнение: переход в хроническое течение.

4. Дополнительные исследования: обследование органов желудочно-кишечного тракта.

5. Профилактика: гипоаллергенная диета, выявление заболеваний желудочно-кишечного тракта.

### **Ситуационная задача №2**

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

В поликлинику обратилась пациентка, 36 лет, с жалобами на одышку с затрудненным выдохом, кашель с трудноотделяемой мокротой, заложенность носа. Считает, что приступ связан с пребыванием в сыром запыленном помещении. Объективно: пациентка занимает вынужденное положение, кожные покровы влажные, с цианотичным оттенком, дистанционные хрипы. При аускультации в легких жесткое дыхание, сухие хрипы по всем полям, пульс 96 в 1 мин. ЧДД – 28 в 1 мин.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Профилактика приступа удушья.

4. Какое обследование необходимо в дальнейшем провести у данной пациентки?

5. В чем заключается базисная терапия?

Эталонные ответы:

1. Диагноз: Приступ бронхиальной астмы (средней тяжести).

2. Неотложная помощь: обеспечить прием бета 2 агонистов короткого действия через небулайзер, при необходимости ввести метилксантины внутривенно, струйно, системные ГКС.

3. Профилактика приступа удушья заключается в элиминации виновных аллергенов.

4. Необходимо провести специфическое обследование с различными группами аллергенов.

5. Направить к аллергологу с целью назначения ингаляционных ГКС.

### **Пример экзаменационного билета для собеседования**

#### **Билет**

1. Первичные иммунодефициты. Определение, современная классификация, основные клинические проявления, алгоритм диагностики. Современные методы ранней диагностики ПИД.

2. Меры экстренной помощи при анафилаксии, отеке Квинке, токсическом эпидермальном некролизе, острой крапивнице.

3. Ситуационная задача №1:

Больная, 18 лет, жалуется на ухудшение состояния в виде потемнения в глазах, головокружение, тошноту, рвоту. Состояние возникло после укуса пчелы через 15 минут. Такое состояние наблюдается впервые. Объективно: Состояние средней тяжести, уртикарные высыпания не обильные вокруг укуса и на туловище. Артериальное давление 90/50 мм рт. ст. (рабочее – 120/80 мм рт. ст. ), пульс - 100 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет.

*Вопросы:*

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Дифференциальная диагностика.

4. Определите профилактические мероприятия.

5. План дополнительного обследования.

*Эталонные ответы:*

1. Диагноз: Анафилактический шок, гемодинамический вариант, средней степени тяжести
  2. Эпинефрин 0,1% в середину переднелатеральной поверхности бедра в дозе 0,2 – 0,5 мл внутримышечно, системные ГКС (преднизолон- 60—90 мг или дексаметазон 8-14 мг)
  3. Необходимо проводить дифференциальную диагностику с другими видами шока (кардиогенный, септический), психогенными реакциями, инфарктом миокарда.
  4. Профилактика: Избегать ужаления перепончатокрылыми насекомыми, обеспечить пациентку противошоковым набором, выдать паспорт больного аллергией
  5. План дополнительного обследования: Консультация аллерголога, лабораторные методы исследования(специфические IgE с аллергенами перепончатокрылых насекомых)
4. Ситуационная задача №2

Пациентка Б. жалуется на приступы удушья в ночное время и в утренние часы. Отмечает, что ухудшение бывает только дома и в запыленных помещениях. Обследована у аллерголога, выявлена бытовая сенсibilизация (клещ домашней пыли, перо подушки). Начата специфическая иммунотерапия аллергеном клеща домашней пыли. На фоне лечения состояние улучшилось, но после перенесенного ОРВИ приступы возобновились. АСИТ продолжили, приступы стали беспокоить чаще.

*Вопросы:*

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Объясните причину ухудшения.
3. Какова тактика ведения таких пациентов?
4. В чем заключается базисная терапия?
5. Когда можно возобновить специфическую иммунотерапию?

*Эталонные ответы:*

1. Диагноз: Атопическая бронхиальная астма, обострение.
2. Причина ухудшения связана с тем, что АСИТ продолжена на фоне ОРВИ, что недопустимо.
3. Необходимо отменить АСИТ и назначить пациентке контроль данных ФВД, базисную терапию.
4. Базисная терапия заключается в назначении ГКС.
5. Можно возобновить АСИТ при хороших показателях ФВД (ОФВ1 не ниже 80%), и полном исчезновении приступов удушья.



## 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

## V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### Основная литература:

1. Аллергический риноконъюнктивит у детей / под ред. Г. Д. Тарасовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-3955-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439555.html> (дата обращения: 18.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
2. Аллергология и иммунология : национальное руководство / ред. Р. М. Хаитов, Н. И. Ильина. - М. : ГЭОТАР-МЕДиа, 2009. - 656 с. – Текст : непосредственный.
3. Вакцинопрофилактика в аллергологии и иммунологии / Н. Ф. Снегова, Р. Я. Мешкова, М. П. Костинов, О. О. Магаршак. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409039V0005.html> (дата обращения: 19.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
4. Иммунология и клиническая иммунология : учебное пособие / Р. И. Сепиашвили, Е. А. Левкова, Т. А. Славянская, Р. А. Ханферьян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-7377-1, DOI: 10.33029/9704-7377-1-IMN-2023-1-160. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473771.html> (дата обращения: 26.02.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
5. Иммунология по Ярилину : учебник / под ред. С.А. Недоспасова, Д.В. Купраша. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-4552-5. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445525.html> (дата обращения: 26.02.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

6. Казмирчук, В. Е. Клиническая иммунология и аллергология с возрастными особенностями : учебник / В. Е. Казмирчук, Л. В. Ковальчук, Д. В. Мальцев. - К. : Медицина, 2012. – 520 с.- Текст : непосредственный.
7. Ковальчук, Л. В. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии : учебник / Ковальчук Л. В., Ганковская Л. В., Мешкова Р. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2910-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429105.html> (дата обращения: 19.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
8. Петров, Р. В. Иммуногены и вакцины нового поколения / Р. В. Петров, Р. М. Хаитов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 608 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1868-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418680.html> (дата обращения: 19.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
9. Хаитов, Р. М. Иммунология : учебник / Р. М. Хаитов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-7752-6, DOI: 10.33029/9704-6398-7-ИММ-2021-1-520. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477526.html> (дата обращения: 26.02.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
10. Хаитов, Р. М. Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний иммунной системы : руководство для врачей / Р. М. Хаитов, Б. В. Пинегин, А. А. Ярилин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-0917-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409176.html> (дата обращения: 19.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
11. Хаитов, Р. М. Иммунология : структура и функции иммунной системы / Хаитов Р. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-4962-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449622.html> (дата обращения: 26.02.2024). - Режим доступа : по подписке.
12. Шамшева, О. В. Клиническая вакцинология / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3464-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434642.html> (дата обращения: 18.03.2021). - Режим доступа : по подписке.

#### **Дополнительная литература:**

1. Медуницына, Е. Н. Бронхиальная астма / Е. Н. Медуницына. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409039V0016.html> (дата обращения: 19.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
2. Феденко, Е. С. Дерматит контактный / Е. С. Феденко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409039V0018.html> (дата обращения: 19.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
3. Чучалин, А. Г. Кашель / А. Г. Чучалин, В. Н. Абросимов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3728-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437285.html> (дата обращения: 18.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
4. Стручков, П. В. Спирометрия / П. В. Стручков, Д. В. Дроздов, О. Ф. Лукина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-4066-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

- <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440667.html> (дата обращения: 19.03.2021).  
- Режим доступа : по подписке.
5. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение / В. А. Медик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-4290-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442906.html> (дата обращения: 19.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
  6. Дерматовенерология : учебник / под ред. А. В. Самцова, В. В. Барбинова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3650-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436509.html> (дата обращения: 18.03.2021). - Режим доступа : по подписке
  7. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-4523-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445235.html> (дата обращения: 19.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
  8. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие / А. А. Кишкун. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-3518-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435182.html> (дата обращения: 18.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
  9. Оториноларингология / под ред. С. А. Карпищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4323-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443231.html> (дата обращения: 18.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
  10. Детская дерматовенерология / под ред. И. А. Горланова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4029-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440292.html> (дата обращения: 18.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
  11. Феденко, Е. С. Дерматит атопический / Е. С. Феденко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409039V0017.html> (дата обращения: 19.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
  12. Альбанова, В. И. Атопический дерматит / В. И. Альбанова, А. Н. Пампура. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-3010-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430101.html> (дата обращения: 19.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
  13. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : национальное руководство : краткое издание / под ред. М. Р. Богомильского, В. Р. Чистяковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3032-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430323.html> (дата обращения: 18.03.2021). - Режим доступа : по подписке.

### **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

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.studentlibrary.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
4. Информационно–образовательная среда ДонГМУ <http://dspro.dnmu.ru>