

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 01.07.2025 19:18:58
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd5282091b18ff6b60156a264

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

УТВЕРЖДАЮ

**Проректор по науке и инновационному
развитию ФГБОУ ВО ДонГМУ**

Минздрава России

Н.И. Котова

«20» мая 2024 г.

**ПРОГРАММА КАНДИДАТСКОГО ЭКЗАМЕНА ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ»**

Научная специальность 3.1.8. Травматология и ортопедия

Всего зачетных единиц/часов 1/36

Донецк, 2024

Разработчики рабочей программы:

Агарков Александр Владимирович К.м.н., доцент, учебный доцент
кафедры травматологии, ортопедии и
ХЭС ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава
России, доцент

Лобанов Григорий Викторович Д.м.н., заведующий кафедры,
профессор,
заведующий кафедры травматологии,
ортопедии и ХЭС ФГБОУ ВО ДонГМУ
Минздрава России, г.о. Донецк.

Рабочая программа обсуждена на учебно-методическом заседании
кафедры травматологии, ортопедии и ХЭС ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава
России, г. Донецк.

« 15 » апреля 2024 г., протокол № 8
Зав. кафедрой, _____ Лобанов Г.В.

Рабочая программа рассмотрена на заседании методической комиссии
кафедра травматологии, ортопедии и ХЭС « 15 » апреля 2024 г.
протокол № 8

Председатель методической комиссии,
К.м.н., доцент кафедры травматологии, ортопедии и ХЭС
_____ С. В. Попов

Директор библиотеки _____ И.В. Жданова

Рабочая программа в составе учебно-методического комплекса дисциплины
утверждена в качестве компонента ОП в составе комплекта документов ОП на
заседании ученого совета ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
протокол № 4 от «16» апреля 2024 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1	Цель кандидатского экзамена	4
2	Структура и форма проведения кандидатского экзамена	4
3	Содержание кандидатского экзамена	4
4	Критерии оценки кандидатского экзамена	11
5	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	11

1 Цель и задачи изучения дисциплины

Цель кандидатского экзамена по дисциплине «Травматология и ортопедия» – оценка знаний соискателя ученой степени по соответствующей дисциплине, уровня подготовленности к самостоятельной научно-исследовательской работе.

Кандидатский экзамен по дисциплине «Травматология и ортопедия» относится к обязательной части «Образовательный компонент» программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по научной специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, реализуемой в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

К сдаче кандидатского экзамена допускаются аспиранты, а также лица, имеющие высшее образование, подтвержденное дипломом специалиста или магистра, прикрепленные к ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата наук или для сдачи кандидатских экзаменов без освоения программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре.

2 Структура и форма проведения кандидатского экзамена

Кандидатский экзамен по дисциплине «Травматология и ортопедия» сдается на 2 курсе.

Трудоёмкость учебной нагрузки обучающегося при прохождении промежуточной аттестации (сдаче кандидатского экзамена) составляет 36 часов.

Кандидатский экзамен по дисциплине «Травматология и ортопедия» проводится в форме собеседования по утвержденным билетам.

3 Содержание кандидатского экзамена

Перечень вопросов к кандидатскому экзамену

1. Место травматологии в современной медицине. Технический прогресс 20 века и «Травматические эпидемии», сопровождающиеся моральными и материальными потерями. Травматизм как социальная проблема в мировом масштабе.

2. Принципы организации травматологической помощи в стране. Первая помощь на месте происшествия: доврачебная и первая врачебная помощь. Скорая медицинская.

3. Квалифицированная и специализированная помощь: травматологический пункт, травматологический стационар, больница, НИИ травматологии республиканского и Российского подчинения.

4. Организация травматологической помощи. Ортопедический кабинет поликлиник или травмпунктов с отделениями лечебной физкультуры, физиотерапии. Ортопедическое отделение стационара. Санаторно-курортное лечение. Реабилитационные отделения и Центры.

5. Оказание травматологической помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях. Министерство чрезвычайных ситуаций (МЧС), организация работы его отрядов.

6. Прогресс в травматологии и ортопедии, его связь с общим развитием наук. Современные методы диагностики: УЗИ. эндоскопические методы, компьютерная и магнитно-резонансная томография, радионуклидная диагностика.

7. Достижения в разработке и совершенствовании хирургических методов лечения в травматологии и ортопедии: создание металлических конструкций, учитывающих биомеханические особенности, новые имплантаты, эндопротезы, закрытые методы остеосинтеза, артроскопические оперативные вмешательства, аппараты чрескожного остеосинтеза, эндопротезирование, микрохирургическая техника, биополимеры.

8. Совершенствование методов организации оказания помощи пострадавшим от травм: расширение сети травмпунктов, специализированных отделений, сокращение догоспитального этапа, санавиация, санитарный транспорт, новые методы протезирования, реабилитации.

9. Повреждения мышц вращающей манжеты плеча. Механизм травмы. Клиническая диагностика. Возможности УЗИ. Показания к консервативному и оперативному лечению. Сроки восстановления функции.

10. Повреждения лопатки. Механизм травмы. Классификация переломов лопатки: акромиальный и клювовидный отростки, перелом суставной впадины, шейки лопатки, ости, тела, углов. Показания к консервативному и оперативному лечению, способы лечения.

11. Повреждения ключицы. Механизм вывихов ключицы. Классификация: вывихов акромиального и грудинного конца ключицы. Клиническая диагностика особенности рентгенологического исследования. Показания и методы консервативного и оперативного лечения. Механизм переломов ключицы. Диагностика. Возможные осложнения. Консервативное лечение, способы. Показания к оперативному лечению.

12. Вывих плеча. Механизм и классификация вывихов. Клиническая диагностика. Рентгенография. Методы вправления вывихов плеча. Способы фиксации, и чем они обусловлены. Осложнения вывихов плеча- привычные и застарелые вывихи. Методы их лечения.

13. Переломы плеча. Прямой и непрямой механизм травмы. Классификация: переломы проксимального отдела плеча, диафизарные переломы и переломы дистального конца плеча. Переломы хирургической шейки плеча, их различия в зависимости от механизма травмы. Необходимость рентгенологического исследования в аксиальной проекции. Функциональное лечение у больных пожилого возраста. Показания к оперативному лечению, методы остеосинтеза.

14. Переломы диафиза. Клиническая и рентгенологическая диагностика, возможность повреждения лучевого нерва. Показания к консервативному лечению, его способы. Показания и способы оперативного лечения, металлические фиксаторы.

15. Переломы дистального конца плеча. Классификация: надмыщелковые переломы сгибательные, разгибательные, переломы наружного и внутреннего мыщелка, чрезмыщелковые переломы, переломы блока плечевой кости и головчатого возвышения. Значение рентгенодиагностики. Способы консервативного лечения. Показания к оперативному лечению. Выбор металлических фиксаторов, техника операций.

16. Вывихи предплечья. Механизм травмы. Виды вывихов предплечья: задний, передний, наружный, внутренний, расходящиеся, вывих лучевой кости, вывих локтевой кости. Клиника рентген-диагностика. Методы вправления. Лечение. Показания к оперативному вмешательству. Особенности реабилитационного периода при восстановлении функции локтевого сустава.

17. Перелом локтевого отростка. Механизм. Диагностика. Показания к консервативному и оперативному лечению. Остеосинтез по Веберу. Другие виды остеосинтеза.

18. Переломы головки и шейки лучевой кости. Разновидности перелома: переломы без смещения, краевой перелом, раздробленный перелом, перелом шейки. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции в зависимости от вида перелома. Тактика лечения при застарелых переломах головки лучевой кости. Восстановление функции локтевого сустава. Возможность верифицирующего миозита.

19. Диафизарные переломы предплечья. Переломовывихи Монтеджи-Галеацци. Возможность консервативной репозиции и фиксации отломков. Показания к остеосинтезу. Методы остеосинтеза, техника АО.

20. Переломы лучевой кости в типичном месте. Переломы Колеса и Смита, характеризующие механизм травмы. Определение типичности названного перелома - типичный механизм, типичная локализация, типичные виды смещения. Основной метод лечения. Возможные осложнения, синдром Зудека. Профилактика. Лечение.

21. Повреждение запястья. Наиболее частая локализация - ладьевидная кость, полулунная кость. Перелом ладьевидной кости. Анатомические особенности ладьевидной кости, проксимального полюса. Консервативное лечение. Гипсовая иммобилизация и ее продолжительность. Несросшиеся переломы. Аvascularный некроз ладьевидной кости, его лечение: туннелизация, костная пластика.

22. Вывих полулунной кости. Перилунарные вывихи кисти. Механизм, диагностика. Одномоментная репозиция по Белеру. Иммобилизация. Оперативное лечение, показания, открытое вправление, компрессионно-дистракционный метод.

23. Перелом основания I пястной кости - перелом Беннетта, Роланда. Механизм перелома и механизм смещения. Клиника. Особенности рентгенологической укладки кисти при диагностике. Одномоментное вправление. Способы фиксации гипсовой повязкой и чрезкостной фиксации металлическими спицами.

24. Переломы пястных костей и фаланг пальцев кисти. Клиническая и рентгенологическая диагностика. Особенности клинической разновидности переломов костей кисти. Показания к консервативному лечению. Сущность метода чрезкостной фиксации спицами и его преимущества.

25. Повреждения сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев кисти. Хирургическая анатомия сухожилий. Механизм травмы. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение сухожилий сгибателей и разгибателей. Виды сухожильных швов. Восстановление функции пальцев кисти.

26. Открытые повреждения кисти. Профилактика инфицирования. Способы механической обработки ран кисти. Отсроченная хирургическая обработка, ее преимущества.

27. Травматические вывихи бедра. Классификация вывихов бедра: задневерхний (подвздошный), задненижний (седалищный), передневерхний (лонный), передненижний (запирательный). Механизм возникновения, вынужденное положение ноги. Диагностика. Особенности обезболивания перед вправлением. Фиксация, ее длительность. Возможность развития некроза головки бедра и деформирующего коксартроза.

28. Переломы проксимального отдела бедра. Социально-экономическое значение переломов проксимального отдела бедра, данные ВОЗ. Хирургическая анатомия, возрастные изменения. Классификация переломов проксимального отдела бедра, ее значение для выбора методов лечения и консолидации отломков. Переломы шейки бедренной кости, классификация по Пауэлсу. Клиническая и рентгенологическая диагностика. Основной метод лечения шеечных переломов бедра. Металлические фиксаторы. Эндопротезирование, показания к нему. Осложнения после переломов шейки бедра.

29. Чрезвертельные переломы бедра. Возможности консервативного и оперативного лечения чрезвертельных переломов, сроки их консолидации, прогноз. Осложнения общего характера у пожилых больных после переломов в проксимальном отделе бедра.

30. Переломы диафиза бедра. Классификация: подвертельные переломы, переломы верхней трети, средней трети, нижней трети диафиза, надмыщелковые переломы. Характер смещения отломков в зависимости от уровня перелома бедра. Диагностика. Способы консервативного лечения. Показания к операции. Стабильный металлоостеосинтез пластинами АО, штифтами различной модификации.

31. Хирургическая анатомия коленного сустава. Классификация повреждений коленного сустава: ушиб и гемартроз, повреждение внутреннего и наружного мениска, разрыв крестообразных связок, коллатеральных связок, сухожилия четырехглавой мышцы, собственной связки надколенника, травматический вывих надколенника, травматический вывих голени, перелом надколенника, перелом межмыщелкового возвышения, перелом мыщелков бедра и мыщелков голени.

32. Заболевания коленного сустава: болезнь Кенига, болезнь Шляттера, болезнь Гоффа, киста Беккера.

33. Клиническая и рентгенологическая диагностика повреждений коленного сустава, инструментальные методы исследования, артроскопия, лабораторное исследование синовиальной жидкости.

34. Консервативные и оперативные методы лечения повреждений и заболеваний коленного сустава: пункции, репозиции, остеосинтез, шов и пластическое восстановление связочного аппарата коленного сустава, костная пластика дефектов губчатой кости при переломе мыщелков голени, артроскопическая хирургия, пластические операции при привычном вывихе надколенника, операция Вебера при переломах надколенника, показания к пателлэктомии, использование блокирующего шва металлической проволоочной петель при восстановлении разгибательного комплекса, аллопластика связок современными методами. Восстановление функции коленного сустава после его повреждений. Осложнения травм коленного сустава: синовиты, контрактуры, посттравматический артроз.

35. Переломы голени. Особенности переломов голени - частота открытых и инфицированных переломов, замедленная консолидация костных фрагментов голени. Клиническая и рентгенологическая диагностика. Использование комбинированного способа при лечении переломов большеберцовой кости консервативным путем. Показания к остеосинтезу, способы остеосинтеза, металлические фиксаторы.

36. Возможность замедленной консолидации и образование ложного сустава, своевременная диагностика этих осложнений и своевременный компрессионнодистракционный метод лечения, остеосинтез АО. костная пластика, медикаментозная стимуляция остеогенеза. Закрытый остеосинтез большеберцовой кости.

37. Повреждение ахиллова сухожилия. Механизм травмы. Клинические симптомы. Оперативное лечение: открытый и подкожный шов ахиллова сухожилия. Пластические операции при застарелых разрывах ахиллова сухожилия: способ Чернавского В.А., способ Беннеля, способ Никитина.

38. Переломы лодыжек. Хирургическая анатомия голеностопного сустава. Механизм переломов: пронационные, абдукционные, эверсионно-ротационные переломы типа Дюпюитрена, супинационные, аддукционные, инверсионно-ротационные переломы.

39. Классификация повреждений голеностопного сустава: переломы наружной лодыжки, внутренней лодыжки, заднего края большеберцовой кости, переднего края большеберцовой кости, разрыв межберцового синдесмоза и их сочетание.

40. Основной метод лечения переломов лодыжек. Особенности наложения гипсовой повязки. Сроки восстановления функции голеностопного сустава. Показания к оперативному лечению, виды остеосинтеза. Восстановительное лечение. Возможные осложнения: рецидив подвывиха, деформирующий артроз.

41. Вывихи костей стопы: вывих таранной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в суставе Шопара, вывих в суставе Лисфранка, вывих пальцев стопы.

42. Переломы костей стопы: перелом пяточной кости, таранной кости, переломы плюсневых костей, фаланг пальцев. Клиническая и рентгенологическая диагностика. Особенности укладки стопы при рентгенографии. Консервативные методы лечения повреждений стопы. Показания и способы оперативного лечения вывихов и переломов стопы различной локализации.

43. Хирургическая анатомия таза. Значение таза в биомеханике человека.

44. Классификация переломов таза: переломы единичные и множественные, без нарушения непрерывности тазового кольца и с нарушением тазового кольца, переломы переднего и заднего полукольца, переломы дна вертлужной впадины, центральный вывих бедра, разрывы лонного и крестцово-подвздошного сочленений, вывихи таза, осложненные переломы таза (с повреждением тазовых органов).

45. Механизм переломов таза. Причины частого осложнения переломов таза травматическим шоком, кровопотерей. Забрюшинные гематомы и симптомы «острого живота» при них. Диагностика осложнений при переломах таза: разрыв мочевого пузыря, уретры, прямой кишки, внутритазовые мочевые затеки, флегмоны и абсцессы. Способы их диагностики: цистография, уретрография, лапароцентез, лапароскопия.

46. Обезболивания при переломах таза, внутритазовая анестезия, показания, методика проведения. Принципы лечения повреждений таза в зависимости от их локализации и сочетания друг с другом: положение на жестком щите по Волковичу, скелетное вытяжение, тазовый пояс или гамак.

47. Оперативное лечение переломов таза, показания. Фиксирующие конструкции: металлические пластины различной модификации, костные трансплантаты, винтовые аппараты. Операции при осложненных переломах таза: шов уретры, мочевого пузыря, прямой кишки, эпицистостомия, дренирование околопузырного пространства по Буяльскому, наложение колостомы.

48. Хирургическая анатомия позвоночника и спинного мозга. Механизм компрессионных переломов тел позвоночника. Классификация переломов позвоночника: неосложненные и осложненные (с повреждением спинного мозга), стабильные и нестабильные, переломы тел позвонков, дужек, поперечных, остистых и суставных отростков. Вывихи и переломо-вывихи позвонков. Разрывы межостистых и надостистых связок. Огнестрельные переломы позвонков. Клинические и рентгенологические методы диагностики, использование компьютерной томографии для уточнения диагноза.

49. Консервативное лечение переломов позвоночника: функциональный способ с постепенной этапной реклиацией, иммобилизационный способ с одномоментной реклиацией и наложением гипсового корсета. Роль съемного корсета и сроки его использования.

50. Осложнения повреждений позвоночника: сотрясение спинного мозга, ушиб спинного мозга, анатомический перерыв спинного мозга, гематомиелия, гематоракс, травматический радикулит. Течение «травматической болезни» спинного мозга: острый период, начальный период, промежуточный период, поздний период. Осложнения: травматические, инфекционные, трофопаралитические, спаечные процессы. Лечение спинальных болей. Вопросы реабилитации и протезирования при осложненных переломах позвоночника.

51. Хирургическая анатомия грудной клетки. Классификация закрытых повреждений грудной клетки: травматическая асфиксия, изолированные и множественные переломы ребер, перелом грудины.

52. Открытые повреждения груди: проникающие ранения грудной клетки, пневмоторакс, гемоторакс, эмфизема средостения, подкожная эмфизема, острая эмпиема плевры.

53. Диагностика повреждений органов грудной клетки. Лечение, Способы ликвидации дыхательной недостаточности. Новокаиновые блокады, техника их выполнения. Плевральные пункции. Техника дренирования плевральной полости при клапанном пневмотораксе. Показания к искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

54. Неотложное оказание помощи при пневмотораксе, гемотораксе, плевропульмональном шоке. Огнестрельные ранения груди.

55. Определения понятия «политравма». Классификация: множественные, сочетанные, комбинированные повреждения, их характеристика. Социальное значение политравмы как причины смертности, инвалидности.

56. Клиническая картина политравмы: период общих явлений, период местных явлений, период последствий травмы. Клинические особенности политравмы – синдром взаимного отягощения, проблема несовместимости терапии, острая дыхательная недостаточность, травматический шок, токсемия, массивная кровопотеря, острая почечная недостаточность, жировая эмболия, ДВС-синдром, тромбоэмболия.

4 Критерии оценки кандидатского экзамена

В ходе промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка **«хорошо»** – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка **«удовлетворительно»** – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка **«неудовлетворительно»** – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

5 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебнометодической литературы	Количество экземпляров
1	Травматология [Текст] : нац. руководство / гл. ред.: Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	1
2	Травматология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [О. Е. Агранович и др.] ; под. ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. – 2-е изд. перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1102 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
3	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] :[учеб. для высш. проф. образования] / под ред. Н. В. Корнилова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 656 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
4	Ортопедия [Текст] : учеб.-метод. пособие / Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. хирургии ; [Е. П. Кузнечихин, В. М. Крестьяшин, Д. Ю. Выборнов и др. ; под ред А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - Москва: РГМУ, 2010.	1
5	Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 484 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
6	Лучевая диагностика в педиатрии [Электронный ресурс] : [нац. рук.] / [Алексахина Т. Ю. и др.] ; гл. ред. : А. Ю. Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 361 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
7	Травматология и ортопедия [Текст] : [учебник для высшего профессионального образования] / [Г. М. Кавалерский, Л. Л. Силин, А. В. Гаркави и др.] ; под ред. Г. М. Кавалерского. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Академия, 2013. - 623 с. : ил. - (Высшее профессиональное образование : Медицина).	1
8	Ортопедия [Текст] : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; А. В. Амбросенков и др. ; под ред. С. П. Миронова, Г. П. Котельникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	1

9	Травматология и ортопедия [Текст] : [учебник для высших учебных заведений] / [Г. М. Кавалерский, Л. Л. Силин, А. В. Гаркави и др.] ; под ред. Г. М. Кавалерского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Академия, 2008. - 623 с. : ил. - (Высшее профессиональное образование : Медицина).	1
10	Краниовертебральная патология [Текст] / С. Т. Ветрилэ, С. В. Колесов. - Москва 10 31 : Медицина, 2007. - 317 с. : ил. - (Библиотека практикующего врача).	2
11	Черепно-мозговая травма и клапанная с демпферным механизмом костесохраняющая хирургия [Текст] / Рыбаков Г. Ф. - Изд. 2-е, доп., уточн. - Чебоксары : Новое Время, 2012.	2
12	Основные механизмы развития посттравматической вертебро-базилярной сосудистой недостаточности [Текст] / В. Г. Малышев, Е. В. Малышева. - М. : Наука, 2012. - 238 с.	1
13	Чрескостный остеосинтез в хирургии стопы [Текст] : руководство для врачей / В. И. Шевцов, Г. Р. Исмаилов. - Москва : Медицина, 2008. - 355 с	1
14	Практическое руководство по амбулаторной ортопедии детского возраста [Текст] / [О. В. Васильева, А. И. Гуревич, А. О. Домарев]; под ред. В.	1

	М. Крестьяшина. - М.: МИА , 2013.	
15	Травматические повреждения детского возраста [Текст] : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра детской хирургии ; [Е. П. Кузнечихин, Д. Ю. Выборнов, В. М. Крестьяшин и др. ; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - Москва : РГМУ, 2010.	3
16	Детская хирургия. Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний детского возраста [Текст] : [учебно-методическое пособие для лечеб. факультетов] / Российский государственный медицинский университет, Кафедра детской хирургии ; [С. Л. Коварский, Л. Б. Меновщикова, С. Г. Врублевский и др. ; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - Москва : РГМУ, 2010. - 190 с	2
17	Лучевая диагностика [Текст] : [учеб. для педиатр. вузов и фак.] / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	4
18	Остеопороз: подходы к диагностике и лечению [Текст] : учебное пособие / Демидова Татьяна Юльевна, Е. Ю. Грицкевич, Ю. С. Кишкович ; Т. Ю. Демидова, Е. Ю. Грицкевич, Ю. С. Кишович ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эндокринологии лечеб. фак. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - 29 с	3

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети интернет

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

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> - Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> - Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;

3. <https://cr.minzdrav.gov.ru/> - рубрикатор клинических рекомендаций;
4. <https://www.rospotrebnadzor.ru/> - Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей;
5. <http://www.euro.who.int/en/home> - сайт Европейского бюро WHO (ВОЗ);
6. <https://www.cdc.gov/> - сайт CDC (Centers for Disease Control and Prevention);
7. <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/yellowbook-home-2020> - профилактика заболеваний у путешественников CDC;
8. <https://www.istm.org/> - сайт Международного общества медицины путешествий;
9. <https://promedmail.org/> - инфекционная заболеваемость по странам;
10. <https://www.epidemvac.ru/jour> - сайт журнала «Эпидемиология и вакцинопрофилактика».