

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по послевузовскому
и дополнительному профессиональному
образованию ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ О.Ф. Природова
«13» июня 2024 г.

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.51 Фтизиатрия**

**Блок 3 «Государственная итоговая аттестация». Базовая часть.
Б3 (108 часов, 3 з.е.)**

Москва, 2024

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.51 Фтизиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1094, педагогическими работниками кафедры фтизиатрии лечебного факультета

№	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ершова Наталья Германовна	Канд. мед. наук	Доцент кафедры фтизиатрии лечебного факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
2.	Шаркова Татьяна Ивановна	Канд. мед. наук	Доцент кафедры фтизиатрии лечебного факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
3.	Бунина Анастасия Викторовна	Канд. мед. наук	Ассистент кафедры фтизиатрии лечебного факультета	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании кафедры фтизиатрии лечебного факультета

Протокол от «25» апреля 2024 № 5

Заведующий кафедрой фтизиатрии ЛФ _____ /И.А. Васильева/

Оглавление

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации	4
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры	4
3. Требования к результатам освоения программы ординатуры	5
4. Трудоемкость, форма и структура государственной итоговой аттестации	6
4.1. Трудоемкость государственной итоговой аттестации	6
4.2. Форма и структура государственной итоговой аттестации	6
5. Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации	7
6. Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора	7
6.1. Шкала и критерии оценки результатов сдачи государственной итоговой аттестации	8
6.2. Оценочные средства (примеры заданий)	9
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации	
17	

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации:

Определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия».

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия», характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – Врач-фтизиатр).
2. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач-фтизиатр.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает: охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды и профессиональные задачи, которые выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;

- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

- организация проведения медицинской экспертизы;

- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

- ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- 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);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Трудоемкость, форма и структура государственной итоговой аттестации

4.1. Трудоемкость государственной итоговой аттестации

Трудоемкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия» составляет 108 часов (3 зачетные единицы).

4.2. Форма и структура государственной итоговой аттестации

Форма государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.51 «Фтизиатрия» проводится в форме государственного экзамена.

Структура государственной итоговой аттестации

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин (модулей) учебного плана. Каждый обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестовый контроль отводится 60 минут.

Собеседование проводится с целью определения профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

5. Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации

Сроки проведения ГИА определяются календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Программа ГИА, включая программы государственных экзаменов, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам (модулям), вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходиться, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации, обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6. Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

6.1. Шкала и критерии оценки результатов сдачи государственной итоговой аттестации

Результаты тестирования оцениваются по шкале:

Оценка «отлично» – 90 % и более правильных ответов

Оценка «хорошо» – 80-89 % правильных ответов

Оценка «удовлетворительно» – 71-79 % правильных ответов

Оценка «неудовлетворительно» – 70 % и менее правильных ответов

Оценки практических навыков и умений

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют оценку «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

Оценка «не зачтено» – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускаются, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Итогового собеседования

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно 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, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в 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, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, 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, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

6.2. Оценочные средства (примеры заданий)

Примеры тестовых заданий

1	Теоретические основы фтизиатрии
1	Ученый, открывший возбудителя туберкулеза
	Р. Кох
	Д. Фракосторо
	А. Кальмет
	И. Мечников
2	Ученый, давший название «фтизиатрия» - чахотка
	Р. Мортон
	Ю. Конгейм
	Гиппократ
	К. Пирке
3	Ученый, давший название «туберкулез» - бугорок
	Р. Лаэннек
	Е. Моро
	Р. Кох
	К. Герен
4	Ученый, открывший икс-лучи, дающие возможность объективной диагностики туберкулеза внутренних органов и костей
	В. Рентген
	Ю. Конгейм
	Р. Кох
	А. Кальмет
5	Ученый(-е), открывший(-ие) стрептомицин
	А. Кальмет и К. Герен
	С. Ваксман и А.Шац
	К. Пирке
	А. Флеминг
6	Возбудителем туберкулеза является
	легионелла
	пневмококк
	микобактерия
	рикетсия
7	Ученый(-е), создавший(-ие) вакцину БЦЖ
	С. Ваксман и А.Шац
	Л. Пастер
	И.И. Мечников
	А. Кальмет, К. Герен

8	Эпидемическую ситуацию по туберкулезу характеризует показатели числа рентгеноположительных смертности распространенности заболеваемости
9	Источник заражения человека туберкулезом грызуны и земноводные человек и крупный рогатый скот птицы насекомые
10	Наиболее высока заболеваемость туберкулезом среди рабочих служащих лиц без определенного места жительства врачей
11	Болезненность (распространенность) туберкулеза характеризуется числом больных с активным туберкулезом на 100 000 населения на конец года с хроническим туберкулезом на 100 000 населения на конец года с впервые выявленным туберкулезом на 100 000 населения с бактериовыделением на 100 000 населения
12	Показатель заболеваемости туберкулезом это число впервые выявленных больных туберкулезом на 100 000 населения число больных туберкулезом на 1000 жителей число больных туберкулезом на 10 000 жителей число больных активным туберкулезом на 100 000 населения
13	Показатель смертности характеризуется числом больных умерших от туберкулеза в течение года на 1000 населения в течение года на 10 000 населения на 100 000 населения на конец года среди впервые выявленных больных туберкулезом
14	При внутриутробном заражении плода первичный туберкулезный комплекс развивается в желудочно-кишечном тракте печени легких почках
15	Заражение человека микобактериями туберкулеза чаще происходит аэрогенным и алиментарным путем алиментарным и трансплацентарным путем аэрогенным и контактным путем аэрогенным и трансплацентарным путем
16	Наиболее частым исходом первичного инфицирования МБТ является

	заживление первичных туберкулезных очагов
	развитие туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов
	развитие первичного туберкулезного комплекса
	развитие туберкулезной интоксикации
17	При каком условии возможно состояние скрытого (латентного) микробизма?
	при высокой активности макрофагов
	при слабой вирулентности МБТ
	при адекватной реакции лимфоцитов
	при высоком врожденном иммунитете
18	Что важно в защите организма при аэрогенном пути заражения МБТ?
	нормальное состояние секреторной и очистительной функции бронхов
	создание для МБТ неблагоприятных условий
	выделение лизоцима
	выделение интерферона
19	Чаще всего источником заражения человека МБТ могут явиться
	насекомые
	крупный и мелкий рогатый скот
	мыши
	земноводные
20	М. BOVIS обладают природной устойчивостью к
	этамбутолу
	изониазиду
	пиразинамиду
	рифампицину
21	Кислотоустойчивость МБТ обусловлена высоким содержанием в клеточных стенках
	монофосфорной кислоты
	соляной кислоты
	перекиси водорода
	миколовой кислоты
22	Цикл простого деления МБТ на две дочерние занимает
	от 20 до 24 часов
	от 3 до 8 часов
	от 2 до 8 минут
	От 48 до 99 часов
23	Полиморфизм МБТ проявляется образованием
	полициклических форм
	нитевидных форм
	кокковидных форм
	L-форм
24	Вирулентность МБТ определяет
	корд-фактор
	нуклеотид
	лизосомы

	митохондрии
25	Геном МБТ имеет длину из пар нуклеотидов
	4411529
	2411529
	3411529
	1411629
26	В высохшей мокроте МБТ могут сохраняться
	6-8 месяцев
	10-12 месяцев
	8-10 месяцев
	16-18 месяцев
27	В сыром молоке МБТ выживают
	8-10 дней
	5-6 дней
	14-18 дней
	1-2 дня
28	При характеристике противотуберкулезного иммунитета следует исключить фактор
	повышенной чувствительности немедленного типа
	повышенной чувствительности замедленного типа
	фагоцитоза
	иммунологической памяти
29	Для формирования противотуберкулезного иммунитета особое значение имеет
	взаимодействие макрофагов и В-лимфоцитов
	взаимодействие макрофагов и Т-лимфоцитов
	повышенная чувствительность немедленного типа к МБТ
	образование нейтрализующих антител к МБТ
30	Основной причиной снижения чувствительности к туберкулину при системных и злокачественных заболеваниях является
	поражение костного мозга
	поражение лимфатической системы
	дефект Т-клеточного звена иммунитета
	дефект гуморального звена иммунитета
31	Эпителиоидно - и гигантоклеточная гранулема с клетками Пирогова-Лангханса наблюдается
	при туберкулезе и саркоидозе
	только при саркоидозе
	только при туберкулезе
	при туберкулезе и лимфогранулематозе
32	Специфической клеточной реакцией при туберкулезном воспалении является скопление в очаге поражения
	нейтрофильных и эпителиоидных клеток
	лимфоидных и эпителиоидных клеток с включением гигантских клеток Пирогова-Лангханса

	эпителиоидных клеток и макрофагов
	лимфоидных клеток
33	Казеозный некроз специфичен для
	рака
	пневмокониоза
	туберкулеза
	саркоидоза
34	Возбудитель туберкулеза относится к
	микобактериям
	грибам
	простейшим
	вирусам
35	Какой тип воспалительной реакции преобладает у больных туберкулезом при достаточном иммунитете и нормальной реакции макрофагов и лимфоцитов на МБТ?
	экссудативный
	продуктивный
	некротический
	казеозно-некротический

Примеры вопросов к оценке практических навыков и умений

1. Опишите методику сбора информации (жалобы, анамнез, вакцинальный анамнез и т.д.) у пациента.
2. Составьте план обследования пациента с целью диагностики или исключения туберкулеза.
3. Опишите правила сбора мокроты у больного при подозрении на туберкулез.
4. Опишите методику постановки диагноза.
5. Опишите микробиологический метод исследования туберкулеза.
6. Опишите особенности рентгенологических изменений при туберкулезе легких.
7. Перечислите и опишите основные методы лабораторного выявления возбудителя туберкулеза и их разрешающая способность.
8. Опишите технику постановки пробы Манту 2 ТЕ.

Примеры вопросов к устному собеседованию

1. Возбудитель туберкулёза, его виды, свойства.
2. L – форма микобактерий туберкулёза.
3. Нетуберкулезные микобактерии (НТМБ), их свойства, классификация.
4. Дифференциальная диагностика микобактерий туберкулеза (МБТ) с нетуберкулезными микобактериями (НТМБ).
5. Эпидемиология туберкулёза в современных условиях.
6. Патогенез первичного туберкулёза.
7. Патогенез вторичного туберкулёза.
9. Морфологические реакции при туберкулёзном воспалительном процессе.
10. Патологическая анатомия туберкулёза.
11. Клиническая патофизиология туберкулёза.
12. Основные механизмы защиты бронхолегочной системы.
13. Значение нарушений иммунного гомеостаза в развитии бронхолегочных заболеваний.

14. Роль наследственных факторов в развитии туберкулёза.
15. Клиническая и лабораторная диагностика туберкулёза.
16. Классические микробиологические методы в диагностике туберкулёза: методы микроскопии, культуральные методы.
17. Молекулярно-генетическая диагностика туберкулёза.
18. Молекулярно-генетические методы определения лекарственной чувствительности/устойчивости микобактерий туберкулёза.
19. Туберкулинодиагностика. Применение туберкулиновых проб для диагностики туберкулёза в клинике и при массовых обследованиях детей и подростков.
20. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Цель и задачи. Противопоказания. Учет и интерпретация пробы.
21. Рентгенологическая диагностика туберкулёза.
22. Эндоскопические и хирургические методы диагностики туберкулеза органов дыхания туберкулёза: бронхоскопия, торакоскопия, медиастиноскопия.
23. Иммунологическая диагностика туберкулёза.
24. Функциональная диагностика в клинике туберкулёза.
25. Роль компьютерной томографии в клинике туберкулёза и пульмонологии.
26. Инвазивные методы диагностики туберкулёза.
27. Организация выявления туберкулёза у детей и подростков.

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Больной Т., 27 лет, не работает. Курит, в анамнезе злоупотребление в/в ПАВ, алкоголя.

Жалобы: слабость, кашель, повышение температуры тела до 37,8°C, преимущественно в вечерние часы, кашель с мокротой слизисто-гнойного характера, однократно- прожилки крови, снижение веса на 6 кг за 4 месяца.

Анамнез заболевания: изменения в легких впервые выявлены при диагностической рентгенографии в феврале 2019 года (рентгенограмма №1) во время обследования по поводу ухудшение самочувствия: в течение 3 недель беспокоили слабость, кашель с мокротой слизистого характера, повышение температуры тела до 37,5°C. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения, рекомендовано обследование в противотуберкулезном диспансере, однако пациент от дальнейшего обследования отказался, несмотря на неоднократные приглашения. Повторное обращение в июне 2019 года с жалобами: слабость, кашель, повышение температуры тела до 37,8°C, преимущественно в вечерние часы, кашель со слизисто-гнойной мокротой, однократно- прожилки крови, снижение веса на 6 кг за 4 месяца. Направлен в ПТД по месту жительства, после первичного обследования госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 2 года назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с гражданской женой.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 173 см. Вес 62 кг. Кожный покров бледный, чистый. Температура тела 38,3°C. Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 19 в мин. Перкуторно – притупление звука над верхними отделами справа. Аускультативно – над верхними отделами с 2-х сторон жесткое дыхание, на этом фоне паравертебрально выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 92 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 135 г/л, эритроциты– 3,6 x 10¹²/л, лейкоциты– 7,8 x 10⁹/л, п/я – 1%, с/я – 74%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 10%, моноциты– 11%, СОЭ – 31 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ обнаружены 2+, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, выявлена лекарственная устойчивость к HR.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – отрицательная.

Реакция на пробу с АТР – 2 мм.

CD4+ Т-клетки - $250 \times 10^6/\text{л}$

Рентгенограммы органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах.
2. Выделите рентгенологические синдромы.
3. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
4. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
5. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
6. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования.

Задача 2

Больной К., 32 года, учитель. Не курит. Алкоголь не употребляет.

Жалобы: активно не предъявляет.

Анамнез заболевания: при тщательном сборе анамнеза отмечает снижение работоспособности и быструю утомляемость в последние 2 месяца, связывал с началом учебного года. При проверочном рентгенологическом исследовании на обзорной рентгенограмме органов грудной

клетки выявлены изменения. Госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Флюорографическое обследование 1 год назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с женой и двумя детьми 5-ти и 3-х лет.

Объективно: в корректирующих очках, со слов миопия средней степени. Состояние удовлетворительное. Рост 176 см. Вес 78 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 36,8°C. Периферические лимфатические узлы, не увеличены. ЧД 16 в мин. Перкуторно – ясный легочный звук. Аускультативно – дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 64 в мин. АД 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 140 г/л, лейкоциты – $6,8 \times 10^9$ /л; п/я – 5%, с/я – 63%, эозинофилы – 5%, лимфоциты – 18%, моноциты – 9%, СОЭ – 8 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена, посевы в работе.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – папула 12 мм.

Реакция на пробу с АТР – папула 8 мм.

Рентгенограммы органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Опишите правила выдачи листка нетрудоспособности.

Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора на итоговой государственной аттестации представлены в Приложении 4 «Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации».

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Основная литература

1. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: нац. рук. / [В. А. Аксенова и др.]; под. ред. М. И. Перельмана. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 505 с.: ил. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412329.html>;
2. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. проф. образования]/ М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 446 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433188.html>;
3. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / В. Ю. Мишин, С. П. Завражнов, А. В. Митронин, Ю. Г. Григорьев. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 528 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463918.html>;
4. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 576 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454909.html>;
5. Фтизиопульмонология [Текст]: [учеб. для мед. вузов] / В. Ю. Мишин, Ю. Г. Григорьев, А. В. Митронин, С. П. Завражнов. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2010;
6. Фтизиопульмонология [Электронный ресурс]: [учебник для мед. вузов] / В. Ю. Мишин, Ю. Г. Григорьев, А. В. Митронин и др. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 504 с.: ил. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414392.html>;
7. Пульмонология [Электронный ресурс]: нац. рук. / [В. Н. Абросимов и др.]; гл. ред.: А. Г. Чучалин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 958 с.: ил. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410769.html>;
8. Лучевая диагностика заболеваний органов грудной клетки [Текст]: руководство: атлас: 1118 ил., 35 табл. / С. Ланге, Д. Уолш; пер с англ. под ред. С. К. Тернового, А. И. Шехтера. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 431 с.: ил., табл. - Пер. изд.: Radiology of chest diseases / S. Lange, G. Walsh. - 3rd ed. (Stuttgart; New York :Thieme);
9. Туберкулез. Особенности течения, возможности фармакотерапии [Текст]: учеб. пособие для врачей / А. К. Иванов и др.; под ред. А. К. Иванова. - Санкт-Петербург: Тактик-Студио, 2009. - 106 с.: ил.;
10. Tuberculosis: textbook: учеб. пособие на англ. яз. для студентов мед. вузов / В. А. Кошечкин, З. А. Иванова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 271 с.: ил. - Пер. изд.: Туберкулез /В. А. Кошечкин, З. А. Иванова.;
11. Туберкулёз [Текст]: учеб. пособие для студентов мед. вузов / В. А. Кошечкин, З. А. Иванова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007;

12. Компьютерная томография в диагностике туберкулеза органов дыхания. Альянс рентгенолога и фтизиатра [Текст]: клинический практикум / [Б. С. Кибрик, В. М. Евстифеев, Н. В. Кириллов, А. А. Захаров]; под ред. Б. С. Кибрика. - Ярославль: [б. и.], 2014. - 169 с.;
13. Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу [Текст]/ Б. М. Ариэль и др.; под ред. Ю. Н. Левашева, Ю. М. Репина. - 2-е изд., доп. и перераб. - Санкт-Петербург: ЭЛБИ-СПб., 2008. - 543 с.;
14. Заболевания органов дыхания при беременности [Текст]/ Е. Л. Амелина, В. В. Архипов, Р. Ш. Валеев и др.; под ред. А. Г. Чучалина, Р. С. Фассахова. - Москва: Атмосфера, 2010;
15. Туберкулез у детей и подростков [Текст]: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / В. А. Аксенова и др.; под ред. В. А. Аксеновой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007;
16. Общая врачебная практика: национальное руководство. практика [Электронный ресурс]. - В 2-х т. Т.1. / под ред. акад. РАМН Денисова И.Н., проф. Лесняк О.М.-2017. - 976с.- Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>;
17. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: нац. рук.: в 2 т. Т. 2 / [П. Н. Олейников и др.]; гл. ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 888 с. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448335.html>;
18. Патологическая анатомия легких [Текст]: атлас / Черняев А. Л. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Атмосфера, 2011;
19. Математические модели в иммунологии и эпидемиологии инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] / под ред. Г. И. Марчука. – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – 296 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001017103.html>;
20. Хирургическое лечение костно-суставного туберкулеза [Текст]/ А. В. Алаторцев, М. В. Беляков, Г. Ю. Васильева и др.; под ред. Ю. Н. Левашева, А. Ю. Мушкина. - Санкт-Петербург: Санкт-Петерб. НИИ фтизиопульмонологии, 2008. - 226 с.;
21. Радиационные медицинские технологии [Текст]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. молекул. фармакологии и радиобиологии им. П. В. Сергеева; [сост. В. Н. Кулаков, А. А. Липенгольц, А. Н. Усенко и др.]. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2019. - 215 с.: ил. - Библиогр.: С. 177-195;
22. Радиационные медицинские технологии [Электронный ресурс: учебное пособие/ РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. молекул. фармакологии и радиобиологии им. П. В. Сергеева; [сост. В. Н. Кулаков, А. А. Липенгольц, А. Н. Усенко и др.]. - Электрон. текст, дан. - Москва, 2019. - ил. - Библиогр.: С. 177-195. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101>. Удаленный доступ <https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190381.pdf&show=dcatalogues/1/4367/190381.pdf&view=true>;

Дополнительная литература

1. Клинико-фармакологические основы современной пульмонологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. Е. Е. Баженова. – 2-е изд. (эл.). – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2015. – 360 с. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001016922.html>;
2. Обучение пациентов с хронической обструктивной болезнью легких в амбулаторных условиях [Текст]: учебно- методическое пособие/ сост.: Г. Е. Ройтберг, Н. В. Кондратова, Ж. В.

Дорош, С. А. Тарабарин; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. терапии и семейной медицины. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2018. - 28 с.;

3. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс]: [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 191 с. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431368.html>;

4. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Текст]: учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др.; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007;

5. Здоровье населения - основа развития здравоохранения / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик; под ред. О. П. Щепина. - М.: Нац. НИИ обществ. здоровья РАМН, 2009. - 375 с.;

6. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: учеб. для мед. училищ и колледже / Медик В. А. - 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010;

7. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 672 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457375.html>;

8. Математические модели в иммунологии и эпидемиологии инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] / под ред. Г. И. Марчука. – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – 296 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001017103.html>;

9. Биомедицинские нанотехнологии, [Электронный ресурс] / Будкевич Е.В., Будкевич Р.О. - Издательство "Лань" ЭБС ЛАНЬ, 2022. – Режим доступа: <http://e.lanbook.com>. Удаленный доступ <https://e.lanbook.com/book/187746>;

10. Медицинская нанобиотехнология [Электронный ресурс]: учебник/ П. Б. Курапов, Е. Ю. Бахтенко; П. Б. Курапов, Е. Ю. Бахтенко; под ред. В. П. Чехонина; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101>. Удаленный доступ <https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=191198.pdf&show=dcatalogues/1/4930/191198.pdf&view=true>;

11. Клиническая генетика [Электронный ресурс]: геномика и протеомика наследств. патологии: учеб. пособие / Г. Р. Мутовин. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 832 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411520.html>;

12. Фармакогеномика [Электронный ресурс]: [учебное пособие медико биологических факультетов медицинских вузов]/ Н. Л. Шимановский; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. молекул. фармакологии и радиобиологии мед. -биол. фак. - Электрон. дан. - Москва: Изд- во РАМН, 2017. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101>. Удаленный доступ <https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=27bn.pdf&show=dcatalogues/1/3592/27bn.pdf&view=true>;

13. Критический анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины [Электронный ресурс]: [учебное пособие для медицинских вузов] / О. Ю. Реброва; О. Ю. Реброва; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. мед. кибернетики и информатики мед. -биол. фак. -- Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101>. Удаленный доступ

<https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=191279.pdf&show=dcatalogues/1/4913/191279.pdf&view=true>;

14. Контроль качества и стандартизация лекарственных средств [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие по производственной практике / под ред. Г. В. Раменской, С. К. Ордабаевой– М.: ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 352 с. Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454121.html>;

15. ПЦР в реальном времени [Электронный ресурс]/ [Д. В. Ребриков, Г. А. Саматов, Д. Ю. Трофимов и др.]; под ред. Д. В. Ребрикова. – 8-е изд. – Москва: Лаб. знаний, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101>. Удаленный доступ <https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=94bn.pdf&show=dcatalogues/1/5061/94bn.pdf&view=true>;

16. Биохимические основы химии биологически активных веществ [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Коваленко Л. В. – 3-е изд. – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 232 с- Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101>. Удаленный доступ <https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=97bn.pdf&show=dcatalogues/1/5068/97bn.pdf&view=true>;

17. Гены по Льюину/ Дж. Кребс, Э. Голдштейн, С. Килпатрик: [Электронный ресурс]. пер. 10-го англ. изд. –Москва: Лаб. знаний, 2021. – 919 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101>. Удаленный доступ <https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=109bn.pdf&show=dcatalogues/1/5080/109bn.pdf&view=true>;

18. Клетки по Льюину: пер. 2-го англ. изд. [Электронный ресурс]/ Л. Кассимерис [и др.] – Москва: Лаб. знаний, 2018. – 1056 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101>. Удаленный доступ <https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=107bn.pdf&show=dcatalogues/1/5078/107bn.pdf&view=true>;

19. Молекулярная биология: рибосомы и биосинтез белка: [Электронный ресурс]. [учеб. для высш. учеб. заведений] / А. С. Спирин. – Москва: Лаб. Знаний, 2019. – 576 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101>. Удаленный доступ <https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=84bn.pdf&show=dcatalogues/1/5051/84bn.pdf&view=true>;

20. Критический анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины [Электронный ресурс]: [учебное пособие для медицинских вузов] / О. Ю. Реброва; О. Ю. Реброва; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. мед кибернетики и информатики мед. -биол. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101>. Удаленный доступ <https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=191279.pdf&show=dcatalogues/1/4913/191279.pdf&view=true>.

Информационное обеспечение (профессиональные базы данных, информационные справочные системы):

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся;

2. ЭБС «Консультант студента» - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся;
3. ЭБС «Издательство Лань» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся;
4. ЭБС «Юрайт» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся;
5. ЭБС «Айбукс» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся;
6. ЭБС «Букап» – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся;
7. <https://www.tandfonline.com/> - Журналы издательства Taylor & Francis. Доступ из внутренней сети вуза;
8. <https://polpred.com/news> - Обзор СМИ. База данных отечественных и зарубежных публикаций (доступ из внутренней сети вуза);
9. <https://clarivate.com/cis/solutions/web-of-science-core-collection/> - Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core (доступ из внутренней сети вуза).