

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
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 образованию  
ФГАОУ ВО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

\_\_\_\_\_ О.Ф. Природова

«15» июня 2023 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре**

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Укрупненная группа специальностей:**

**31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:**

**31.08.66 Травматология и ортопедия**

**Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»**

**Б3 (108 часов, 3 з.е.)**

**Москва, 2023**

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1109, педагогическими работниками кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии педиатрического факультета

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра	Место работы
1	Егиазарян Карен Альбертович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ПФ	РНИМУ им Н.И. Пирогова
2	Ратьев Андрей Петрович	д.м.н., доцент	Профессор кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ПФ	РНИМУ им Н.И. Пирогова

Рабочая программа дисциплины (модуля) рассмотрена и одобрена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии педиатрического факультета

Протокол № 9 от "30" мая 2023 г.

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_/К.А. Егиазарян/

## 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	7
5. Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации	7
6. Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора	8
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	20

## **1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации**

### **Цель государственной итоговой аттестации:**

Определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия.

### **Задачи государственной итоговой аттестации:**

1. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач врача – травматолога-ортопеда;
2. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач – травматолог-ортопед.

## **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.

### **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 медицинской организации 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 (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 психотерапевтической 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 (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**

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия 108 часов (3 зачётные единицы).

## **4.2. Форма и структура государственной итоговой аттестации**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.66 Травматология и ортопедия проводится в форме государственного экзамена.

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, 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 сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера и ответов на вопросы. 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, 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, 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 приходить, 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	Клеточный атипизм – это
	появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах
	быстрое размножение клеток
	появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
	врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани
2	Спадение легкого при его сдавливании называется
	ателектаз
	Коллапс
	пневмония
	гидроторакс
3	Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:
	BRCA 1
	BRCA 2
	p 53
	СНЕК 2
4	Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
	совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в

	данном году
	совокупность заболеваний в предшествующие годы
	совокупность заболеваний в течение всей жизни
	совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
5	Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:
	медицинская организация (поликлиника, стационар)
	профильный диспансер
	органы образования
6	Наиболее высока заболеваемость туберкулезом
	среди лиц без определенного места жительства
	служащих
	мигрантов, в т.ч. беженцев
	врачей
7	Каковы принципы действия профилактических прививок:
	Создание или повышение специфического иммунитета
	Специфическая десенсибилизация
	Повышение общей резистентности организма
8	Чрезвычайные ситуации - это:
	внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды
	неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения
9	Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»
	Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им установленных требований
	Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или, наоборот, невыполнения им некоторых других действий
	Осознанное принятие решений человеком
	Оперативное лечение открытых переломов костей заключается в
	Первичной хирургической обработке раны
	Первичной хирургической обработке раны и репозиции отломков
	Первичной хирургической обработке раны, репозиции отломков и их фиксации
10	Клиника застарелого повреждения внутреннего мениска
	Повторные "блокады" сустава
	Рецидивирующие синовиты
	Атрофия четырехглавой мышцы
	Синдром "Байкова" при разгибании голени
	Болезненность при ротационных движениях
11	Средние сроки иммобилизации переломов диафиза большеберцовой кости
	2-3 недели
	2-3 месяца
12	Каким способом осуществляется синтез надколенника при его переломе
	Стержень Богданова
	Шов Вебера-Мюлсера

	Лавсановая нить
13	Из какого заворота предпочтительнее пунктировать коленный сустав
	из препателлярного
	из медиального
	из верхнего
14	Где находится головка бедренной кости при центральном вывихе бедра
	внутри таза
	около крыла подвздошной кости
	около лонного сочленения
15	Для привычного вывиха плеча характерны все перечисленные симптомы, кроме
	ограничения движений в суставе
	укорочения конечности и разболтанности плечевого сустава
	атрофия мышц плечевого сустава
	асимметрия расположения лопаток
	повторяющиеся вывихи в суставе
16	Основным методом лечения привычного вывиха плеча является
	вправление вывиха и иммобилизация плечевого сустава гипсовой повязкой
	ЛФК, направленное на укрепление мышц плечевого сустава
	артродез плечевого сустава
	пластика плечевого сустава
17	Фиксация верхней конечности при переломе дистального конца плечевой кости при транспортировке больного осуществляется:
	шиной Крамера
	отводящей шиной ЦИТО
	повязкой Дезо
	гипсовой повязкой по Вайнштейну
18	При переломах дистального конца плечевой кости часто повреждаются
	подмышечный нерв
	лучевой и локтевой нервы
	мышечно-кожный нерв
	срединный нерв
19	К неотложным мероприятиям при переломе дистального конца плечевой кости относятся
	новокаиновая блокада и наложение гипсовой повязки
	наложение скелетного вытяжения
	ручная репозиция перелома
	введение антибиотиков
	переливание кровезаменителей
20	При раздробленных и краевых переломах у взрослых головки лучевой кости показано

	консервативное лечение
	при неудаче консервативного лечения - удаление головки V
	удаление головки без предварительного консервативного лечения
	остеосинтез головки
	удаление свободных осколков головки с сохранением остальной ее части
21	Переломом лучевой кости в «типичном месте» называется
	перелом нижней трети лучевой кости в сочетании с вывихом головки лучевой кости
	перелом шейки лучевой кости
	перелом дистального метаэпифиза лучевой кости
	перелом диафиза лучевой кости в верхней трети
	перелом головки лучевой кости
22	При переломах лучевой кости в типичном месте в качестве иммобилизации используются
	тыльный гипсовый лонгет
	круговая гипсовая повязка до локтевого сустава
	круговая гипсовая повязка до нижней трети плеча
	ладонный гипсовый лонгет
	тыльный и ладонный гипсовый лонгет
23	Клиника повреждения сухожилия разгибателя пальца у места его прикрепления характеризуется всем перечисленным, кроме
	палец находится в положении ладонного сгибания
	ногтевая фаланга находится в положении ладонного сгибания
	полное разгибание пальца невозможно
	полное разгибание ногтевой фаланги пальца невозможно
	сгибание пальца в полном объеме
24	Клиника повреждение сухожилия сгибателя пальца включает
	невозможность активного разгибания дистальной и средней фаланг
	отсутствие пассивных сгибательных движений в пальце
	наличие раны и отсутствие активного сгибания пальца
	отсутствие пассивных разгибательных движений
	наличие раны при сохранении активных и пассивных движений
25	При переломе ладьевидной кости иммобилизацию выполняют
	гипсовой лонгетой
	циркулярной повязкой от средней трети плеча до кончиков пальцев
	циркулярной повязкой от верхней трети надплечья до кончиков пальцев
	циркулярной повязкой от верхней трети предплечья до пальцев с фиксацией основной фаланги 1 пальца
	гипсовую иммобилизацию не осуществляют
26	Характерными признаками для вывиха в пястно-фаланговом суставе являются все перечисленные, кроме:
	припухлости

	гиперемии
	деформации
	отсутствия активных движений
	боли
27	В понятие "растяжение связок" входит
	частичный надрыв связочного аппарата
	полный разрыв связок
	отрыв связок от места прикрепления
	отрыв связок с места прикрепления
28	Объем первой помощи при растяжении связок крупных суставов включает все перечисленное, кроме
	обезболивания
	иммобилизации
	применение давящей повязки и тепла на область сустава
	холода на сустав
29	Тактика врача при переломах шейки бедра у больных с тяжелыми соматическими, сопутствующими заболеваниями включает все перечисленное, кроме
	закрытый остеосинтез
	гипсовой повязки, скелетного вытяжения
	раннего функционального лечения
	симптоматического лечения
	противовоспалительного лечения

*Примеры вопросов к оценке практических навыков и умений*

1. Осуществить диагностику заболевания, в том числе:

— в условиях амбулаторного приема выяснить основные жалобы, собрать анамнез и провести объективное комплексное обследования пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;

— методиками комплексного обследования детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-функциональных особенностей;

— на основании клинического осмотра пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, антропометрия, клинические признаки перелома, предварительный клинический диагноз, назначение дополнительных методов обследования;

— методиками обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;

- интерпретации и описания рентгенограмм пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы: умение определить необходимый объем дополнительных методов обследования (КТ, МРТ, УЗИ);
- методами дифференциальной диагностики больных травматолого-ортопедического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ);
- способностью и готовностью назначать травматолого-ортопедическим пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом;
- алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам травматолого-ортопедического профиля;
- современными методами оперативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
- современными методами консервативного и оперативного лечения детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-физиологических особенностей;
- методами лечения той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;
- укладки пациента на операционном столе.
- обработки и подготовки операционного поля;
- умение выбора оптимального доступа к месту перелома.
- анатомичной репозиции и временной фиксации отломков костедержателем и спицами;
- оптимального позиционирования пластин;
- введения компрессирующих и блокируемых винтов;
- выбора оптимальной компоновки и сборки компрессионно-дистракционного аппарата;
- закрытой репозиции отломков и проведения спиц с учетом топографической анатомии сегмента;
- выбора оптимальной модели эндопротеза и хирургического доступа;
- разметки и резекции проксимального отдела бедра с использованием шаблона;
- подготовки канала и установки бедренного компонента эндопротеза;
- подбора типоразмера и установки модульной головки (при однополюсном эндопротезировании);
- обработки вертлужной впадины и установки вертлужного компонента эндопротеза (при тотальном эндопротезировании);
- тансоссальной фиксации отсеченных при осуществлении доступа сухожилий, ушивания капсулы сустава, фасции, послойного ушивания раны;
- выбора оптимального количества и положения портов;
- формирования портов, введения оптики и инструмента в полость сустава;

- проведения артроскопического осмотра, санации полости сустава и диагностики повреждений;
- проведения винтов через дужку в тела позвонков;
- выполнения транспедикулярной фиксации позвоночника;
- выполнения пункции межпозвоночного диска.
- выполнения лазерной вапоризации (папаинизации) грыжи межпозвоночного диска;
- обеспечения свободной проходимости дыхательных путей;
- обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ);
- непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца;
- сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации;
- умение выбора медикаментозной терапии при расширенной реанимации;
- введения препаратов внутривенно струйно;
- способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы;
- способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации травматолого-ортопедических пациентов (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса);
- способностью определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;
- ведением учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- базовыми техническими навыками оказания скорой и неотложной медицинской помощи у больных и пострадавших разных возрастов.

#### *Примеры вопросов к устному собеседованию*

1. Эпидемиология. Классификация: закрытые (ушибы, сдавления, растяжения и разрывы) и открытые (раны).
2. Этиология, механизм травмы, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение закрытых повреждений на примере: повреждений мышц, повреждения сухожилий сгибателей пальцев кисти, разрыв ахиллова сухожилия, повреждения менисков коленного сустава, повреждений связок коленного и голеностопного суставов, повреждение нервов конечностей.
3. Дегенеративно-деструктивные заболевания позвоночника и суставов (остеохондроз и остеоартроз). Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Принципы консервативного и оперативного лечения. Послеоперационное ведение пациентов. Осложнения.
4. Травматическая болезнь. Определения понятия «травматическая болезнь». Эпидемиология, классификация.
5. Эндокринные и иммунологические изменения в организме при тяжелой механической травме.

6. Клиническая характеристика периодов травматической болезни: острого, клинического выздоровления, реабилитации.
7. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика степени повреждения органов и систем при травматической болезни. Подходы к лечению больных травматической болезнью.
8. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика степени повреждения органов и систем при травматической болезни. Подходы к лечению больных травматической болезнью.
9. Классификация черепно-мозговой травмы
10. Ушибы головного мозга, сотрясение головного мозга, сдавление головного мозга, переломы основания черепа. Клиника, диагностика и лечение.
11. Классификация опухолей костей
12. Современные методы диагностики и лечения больных с опухолями костей.
13. Травматический шок. Определение понятия "травматический шок" и "терминальные состояния". Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Особенности травматического шока в зависимости от локализации повреждения.
14. Хирургическая операция, как противошоковое мероприятие. Профилактика. Оказание помощи и лечение травматического шока и терминальных состояний на догоспитальном и госпитальном этапах.
15. Патогенез врожденного вывиха бедра.
16. Симптоматология и ранняя диагностика врожденного вывиха бедра. Рентгеновская диагностика. Социальное значение раннего выявления и лечения врожденного вывиха бедра у детей. Дифференциальная диагностика.
17. Принципы консервативного и оперативного лечения детей с врожденным вывихом бедра.
18. Классификация повреждений позвоночника.
19. Изолированные повреждения поперечных и остистых отростков. Переломы шейного отдела позвоночника.
20. Переломы тела и дужек позвонков в поясничном и нижнегрудном отделах позвоночника. Клиника, диагностика и лечение.
21. Осложненные переломы позвоночника.
22. Ампутации конечностей: виды, показания
23. Протезирование при патологии опорно-двигательной системы, экспресс-протезирование.
24. Ортезирование при деформациях и заболеваниях опорно-двигательной системы.
25. Политравма. Определение понятия. Эпидемиология, классификация.
26. Клиническая картина, диагностика при политравме. Алгоритм оказания медицинской помощи при политравме. Консервативные и оперативные методы лечения. Комплексный подход к лечению. Сроки нетрудоспособности. Оказание помощи и лечение на догоспитальном и госпитальном этапах.
27. Врожденная косолапость. Классификация.
28. Клиника, симптоматология и диагностика врожденной косолапости методы оперативного и консервативного лечения.
29. Переломы ребер. Клиника, диагностика и лечение.
30. Осложнения при переломах ребер. Тактика, лечение.



31. Этиология и патогенез остеохондропатий. Классификация остеохондропатий.
32. Клиника и диагностика остеохондропатий. Основные принципы лечения больных с остеохондропатиями.
33. Определение ожоговой болезни.
34. Фазы течения ожоговой болезни: ожогового шока, токсемии, септикотоксемии, реконвалесценции. Лечение пострадавших в каждой из перечисленных фаз.
35. Врожденная мышечная кривошея. Этиология, клиника, консервативное лечение.
36. Дифференциальная диагностика врожденной кривошеи. Методы оперативного лечения.
37. Переломы и вывихи ключицы. Клиника, диагностика и лечение.
38. Травматический вывих плеча.
39. Привычный вывих плеча. Клиника, диагностика и лечение.
40. Что такое осанка? Виды осанки. Сколиоз. Роль В.Д. Чаклина в изучении сколиотической болезни. Этиология сколиотической болезни и ее патогенез.
41. Классификация сколиозов. Клиническая картина сколиозов. Диагностика сколиоза. Профилактика искривлений позвоночника.
42. Принципы оперативного и консервативного лечения больных со сколиозом. Послеоперационное ведение больных.
43. Термические поражения. Отморожения и замерзание. Определение понятий «отморожения» и «замерзание». Классификация.
44. Клиническая картина в дореактивном периоде и после согревания конечности. Клиническая характеристика замерзания: адинамическая, ступорозная и судорожная стадия.
45. Ожоги. Классификация. Клиническая характеристика термических ожогов. Химические ожоги. Лучевые ожоги.
46. Поражение электрическим током: клиника, первая помощь. Местное лечение ожогов. Ранняя некрэктомия. Показания к аутодермопластике и ее техника.
47. Эпидемиология. Определение, этиология, клиника, диагностика и лечение ганглия, гигромы, стенозирующего лигаментита (болезни Нотта), эпикондилита плеча, контрактуры Дюпюитрена.
48. Тендопатии в области локтевого сустава. Миозит. Синдром плече-лопаточного периаартрита. Заболевания ахиллова сухожилия.
49. Переломы проксимального отдела, диафиза и дистального отдела плечевой кости. Классификация, клиника, диагностика и лечение.
50. Замедленное срастание и несрастание костей после переломов. Патологические переломы. Этиология, клиника, лечение Особенности переломов у детей.
51. Приобретенные деформации конечностей. Несрастание переломов, замедленная консолидация переломов, ложные суставы, укорочения конечностей, угловые деформации. Этиология и патогенез. Классификация. Общие принципы диагностики. Общие вопросы лечения. Методы консервативного и оперативного лечения.
52. Вывихи предплечья. Перелома-вывихи Монтеджа, Галеацци. Переломы диафиза предплечья.
53. Классические переломы лучевой кости в типичном месте. Переломы костей кисти. Механизм, клиника, диагностика и лечение.

54. Ортопедические заболевания стоп. Анатомия и физиология стопы. Функциональные методы исследования.
55. Клиническая характеристика статического плоскостопия, поперечного плоскостопия, вальгусного отклонения большого пальца стопы, молоткообразной деформации пальцев стоп, пяточной шпоры, болезни Дойчлендера.
56. Переломы пяточной и таранной костей стопы. Переломы предплюсневых, плюсневых костей и фаланг пальцев. Клиника, диагностика и лечение.
57. Классификация переломов костей таза. Клиника, диагностика и лечение переломов костей таза.
58. Осложненные переломы костей таза.
59. Переломы надколенника. Клиника, диагностика и лечение. Осложнения.
60. Переломов мыщелков голени. Клиника, диагностика и лечение. Осложнения.
61. Переломы диафиза голени. Клиника, диагностика и лечение. Осложнения.
62. Переломы лодыжек. Клиника, диагностика и лечение. Осложнения.
63. Вывих бедра. Механизм, клиника, диагностика и лечение.
64. Переломы шейки бедра. Механизм, клиника, диагностика и лечение.
65. Переломы диафиза бедра. Механизм, клиника, диагностика и лечение.
66. Переломы мыщелков бедра. Механизм, клиника, диагностика и лечение.
67. Переломы ключицы. Механизм, клиника, диагностика и лечение.
68. Кожная пластика. Виды, показания.
69. Коксартроз (клиника, диагностика, лечение)
70. Методы обследования травматолого-ортопедических больных.
71. Перелом лучевой кости в типичном месте. Классификация. Тактика ведения больного.
72. Переломы дистального конца бедренной кости.
73. Переломы лопатки.
74. Переломы проксимального конца большеберцовой кости. Диагностика. Лечение.
75. Переломы костей и механизм их сращения. Регенерация кости.
76. Повреждение менисков коленного сустава. Показания к оперативному лечению.
77. Повреждение сухожилий сгибателей кисти.
78. Повреждения связок коленного сустава. Методы диагностики. Хирургическая тактика
79. Реабилитация травматолого-ортопедических больных.
80. Ревматоидный артрит. Консервативное и оперативное лечение
81. Синдром длительного раздавливания (краш-синдром). Современные подходы к лечению.
82. Строение и регенерация хряща.
83. Хирургическая тактика при внутричерепной гематоме
84. Эндопротезирование суставов. Виды эндопротезов. Показания к операции. Тактика ведения больного после операции.
85. Повреждения стопы. Клиника, диагностика, лечение.
86. Кровотечения. Методы остановки кровотечений. Осложнения повреждений сосудов. Диагностика, тактика лечения.
87. Пункция суставов. Техника выполнения пункции крупных суставов.

88. Открытые и закрытые повреждения суставов. Особенности лечения.
89. Геронтология в травматологии. Особенности лечения и ухода за больными пожилого и старческого возраста.
90. Повреждения костей и суставов у детей. Особенности травматологии детского возраста.
91. Виды новокаиновых блокад при повреждениях скелета. Техника выполнения.
92. Переломы луча в типичном месте.
93. Фиксационный метод лечения повреждений. Гипсовые повязки. Виды, техника наложения, возможные осложнения.
94. Экстензионные методы лечения повреждений. Виды вытяжения, показания, техника выполнения.
95. Нарушения регенерации костной ткани. Несрастающиеся переломы. Ложные суставы. Неправильно сросшиеся переломы. Современные способы лечения.
96. Остеосинтез. Показания, классификация. Преимущества и недостатки оперативного лечения переломов.
97. Синдром длительного сдавления. Классификация, клиника, лечение, осложнения.
98. Осложнения при переломах ребер и грудины. Диагностика, лечение.
99. Деформирующий артроз крупных суставов. Классификация, клиника, диагностика, современные консервативные и оперативные методы лечения.
100. Вялые и спастические параличи. Консервативное и оперативное лечение, протезирование. Профилактика деформаций позвоночника и конечностей.
101. Огнестрельные ранения. Классификация. Раневая баллистика. Механизм местного и общего действия ранящего снаряда.

#### *Примеры ситуационных задач*

##### **Ситуационная задача № 1**

Ныряльщик ударился головой о грунт на мелководье. Беспокоит боль в шейном отделе позвоночника. Объективно: голова в вынужденном положении. Пальпация остистых отростков V и VI шейных позвонков болезненна. Имеется деформация в виде заметного выстояния остистых отростков этих позвонков. Попытки больного двигать головой почти невозможны, очень болезненны и значительно ограничены. Чувствительность и двигательная функция верхних и нижних конечностей сохранены в полном объеме.

##### **Вопросы:**

Ваш диагноз?

Какие дополнительные исследования следует выполнить?

На какие возможные осложнения следует обратить внимание?

Как осуществить транспортную иммобилизацию?

Какое лечение следует назначить?

##### **Ситуационная задача № 2**

Больной Ж. 37 лет, доставлен в приемное отделение с жалобами на резкие боли в правой половине таза. Со слов больного, за 40 минут до поступления был сбит автомашиной, получил удар в область правой половины таза. Сознание не терял. При осмотре выявлено: в области крыла правой подвздошной кости имеется обширная

подкожная гематома, резкая болезненность при пальпации лонной и седалищной костей, а также в области крыла подвздошной кости справа. Правая нога согнута в коленном и тазобедренном суставах и несколько ротирована к наружи.

При измерении длины правой ноги абсолютного укорочения не определяется, однако при измерении длины от мечевидного отростка имеется относительное укорочение на 2,5 см. Положительны симптом Ларрея и симптом Вернейля.

**Вопросы:**

Ваш предположительный диагноз?

К какой группе переломов костей таза относится данное повреждение?

Какая анестезия выполняется при данном повреждении?

В чем заключаются симптомы Ларрея и Вернейля?

Ваша тактика лечения?

**Ситуационная задача № 3**

Молодой человек попытался поднять большой груз. Почувствовал треск и сильную боль в правом плечевом суставе. Первые 2 дня после травмы за медицинской помощью не обращался, и только на 3-й день обратился в травматологический пункт. Объективно: на передней поверхности правого плеча в верхней трети появился кровоподтек, сила двуглавой мышцы снижена. Функция локтевого и плечевого суставов не нарушена. При сгибании предплечья в локтевом суставе появляется выпячивание шаровидной формы на передненаружной поверхности плеча величиной с куриное яйцо. При разгибании предплечья, это образование исчезает. С помощью ощупывания выяснилось, что это образование относится к длинной головке двуглавой мышцы плеча.

**Вопросы:**

Ваш диагноз?

В каком участке наиболее часто происходит повреждение данной мышцы?

Какова тактика лечения?

К чему фиксируют поврежденный конец сухожилия?

Как осуществляется иммобилизация?

**7. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации**

*Основная литература:*

1. Травматология [Текст] : нац. руководство / гл. ред.: Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

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. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

3. Ортопедия : 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.

4. Ортопедия : 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.

5. Избранные труды по комбустиологии / под ред. Н. В. Островского ; [А. А. Алексеев, В. Б. Бабкин, И. Б. Белянина и др.] ; МУЗ "Городская клиническая больница № 7" ; Саратовский центр термических поражений. - М. : Науч. кн., 2009. - 275 с.
6. 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, 2013. – 892 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
7. Королюк, И. П. Лучевая диагностика [Текст] : [учеб. для вузов] / И. П. Королюк, Л. Д. Линденбратен. - 3-е изд., перераб и доп. - Москва : БИНОМ, 2015.
8. Лучевая диагностика [Текст] : [учеб. для мед. вузов]. Т. 1 / [Р. М. Акиев, А. Г. Атаев, С. С. Багненко и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 416 с. : [16] л. ил., ил. – Авт. указ. на с. 3. – Загл. 2 т. : Лучевая терапия.
9. Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 496 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
10. Бургенер, Ф. А. Лучевая диагностика заболеваний костей и суставов [Текст]: руководство : атлас : более 1000 рентгенограмм / Ф. А. Бургенер, М. Кормано, Т. Пудас ; пер. с англ. под ред. С. К. Тернового, А. И. Шехтера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Пер. изд.: Bone and joint disorders differential diagnosis in conventional radiology / F. A. Burgener et al. - 2nd rev. ed. - Stuttgart ; New York : Thieme.
11. Хостен, Н. Компьютерная томография головы и позвоночника [Текст] / Т. Либиг, Н. Хостен ; [пер. с нем. Ш. Ш. Шотемора] ; под общ. ред. Ш. Ш. Шотемора. - 2-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2013. - 575 с. : ил. - Пер. изд.: Computertomographie von Kopf und Wirbelsaule / N. Hosten, T. Liebig ; unter Mitarbeit von M. Kirsch et all. (Stuttgart, New York, Thieme Verl.).
12. Лучевая диагностика в педиатрии [Электронный ресурс] : [нац. рук.] / [Алексахина Т. Ю. и др.] ; гл. ред. : А. Ю. Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 361 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
13. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 1 / [А. А. Адамян и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 858 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
14. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 2 / [А. М. Шулутоко и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 825 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
15. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 3 / [Е. В. Кижаяев и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1002 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
16. Полунина, Н. В. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для мед. вузов /Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.
17. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

*Дополнительная литература:*

1. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / под ред. Н. В. Корнилова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 585 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>

2. 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).
3. Соков, Л. П. Курс травматологии и ортопедии: учеб. для студентов по спец. 060101 (040100) - Лечеб. дело / Л. П. Соков. - М. : РУДН, 2007.
4. Реуцкий, И. А. Диагностика ревматических заболеваний [Текст] : рук. для врачей. - Москва : МИА, 2011.
5. Злокачественные опухоли костей [Текст] : [руководство] / под ред. М. Д. Алиева. - Москва : Изд. гр. РОНЦ, 2008. - 405 с.
6. Гайворонский, И. В. Остеология [Текст] : [учебное пособие для факультетов подготовки врачей]. - 4-е изд. - Санкт-Петербург : ЭЛБИ-СПб., 2012.
7. Ветрилэ, С. Т. Краниовертебральная патология / С. Т. Ветрилэ, С. В. Колесов. - Москва : Медицина, 2007. - 317 с. : ил. - (Библиотека практикующего врача).
8. Новосельцев, С. В. Введение в остеопатию [Текст] : краниодиагностика и техники коррекции : практ. рук. для врачей / С. В. Новосельцев. – СПб. : ФОЛИАНТ, 2007.
9. Рыбаков, Г. Ф. Черепно-мозговая травма и клапанная с демпферным механизмом костесохраняющая хирургия [Текст]. - Изд. 2-е, доп., уточн. - Чебоксары : Новое Время, 2012.
10. Сидоркина, А. Н. Биохимические аспекты травматической болезни и ее осложнений / А. Н. Сидоркина, В. Г. Сидоркин. - 2-е изд., перераб. и доп. - Н. Новгород : ННИИТО Росмедтехнологий, 2009.
11. Ахмадов, Т. З. Устройства и методики исследования функционального состояния позвоночника: учебное пособие / Т. З. Ахмадов ; Чеченский государственный университет. - Грозный : ЧГУ, 2007.
12. Малышев, В. Г. Основные механизмы развития посттравматической вертебро-базилярной сосудистой недостаточности [Текст] / В. Г. Малышев, Е. В. Малышева. - М. : Наука, 2012. - 238 с.
13. Малышев, В. Г. Ведущие механизмы вертебро-базилярной недостаточности при ротационной цервикальной травме / В. Г. Малышев. - М. : Компания Спутник+, 2008. - 264 с.
14. Шевцов, В. И. Чрескостный остеосинтез в хирургии стопы [Текст]: руководство для врачей / В. И. Шевцов, Г. Р. Исмаилов. - Москва : Медицина, 2008. - 355 с.
15. Злокачественные опухоли костей [Текст] : [руководство] / под ред. М. Д. Алиева. - Москва : Изд. гр. РОНЦ, 2008. - 405 с.
16. Практическое руководство по амбулаторной ортопедии детского возраста [Текст] / [О. В. Васильева, А. И. Гуревич, А. О. Домарев]; под ред. В. М. Крестьяшина. - М.: МИА, 2013.
17. Кун, Ф. Травматология глазного яблока [Электронный ресурс] : пер. с англ. / Ф. Кун. – Москва : Логосфера, 2011.– 556 с. - URL : <http://books-up.ru>
18. Травматические повреждения детского возраста: 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.
19. Детская хирургия. Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний детского возраста : [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.

20. Бундало, Н. Л. Хроническое посттравматическое стрессовое расстройство [Текст] / Н. Л. Бундало. - Красноярск : КрасГМУ, 2009. - 349 с.

21. Кампхаузен, У. Уход в хирургической практике : [руководство] / У. Кампхаузен ; пер. с нем. М. Д. Дибирова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 469 с. : ил. - Пер. изд.: Klinikleitfaden Chirurgische Pflege / hrsgb. U. Kamphausen. (2. vol. uber. Aufl. Munchen: Jena : Elsevier : Urban und Fischer).

22. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс] : [нац. рук.] / [Абдураимов А. Б. и др.] ; гл. ред. сер. и тома С. К. Терновой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 996 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>

23. Терновой, С. К. Лучевая диагностика и терапия : [учебник для вузов] / С. К. Терновой, В. Е. Синицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 300 с.

24. Васильев, А. Ю. Лучевая диагностика [Текст] : [учеб. для педиатр. вузов и фак.] / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

25. Полуни, В. С. Профилактические рекомендации по здоровому образу жизни на 2014 год [Текст] / В. С. Полуни ; Каф. обществ. здоровья, здравоохранения и экономики здравоохранения РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - [19-е изд.]. - Москва : РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2013. - 139 с. : ил., портр. - Изд. подгот. в связи с 90-летием кафедры. - На обл. и тит. л. : Здоровая Россия, 1924-2014.

26. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 191 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>

27. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

28. Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 658 с.

29. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: 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. - 245 с.

30. 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.

31. Стародубов, В. И. Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития здравоохранения в России [Текст] : акт. речь в ГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России / В. И. Стародубов ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2012. - 35 с.

32. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья [Электронный ресурс] / Ю. Г. Фролова. – Минск : Вышэйш. шк., 2014. – 255 с. - URL : <http://ibooks.ru>.

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

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://pubmed.com> – PubMed, англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций.