

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Программа одобрена
Ученым советом
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России



«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России

Н.Н. Карякин

«26» 03 2021г., протокол № 3

«26» 03 2021г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность: 31.08.49 Терапия

Квалификация: врач-терапевт

Нижний Новгород
2021

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Терапия»; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки), приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее - ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.49 «Терапия» проводится государственными экзаменационными комиссиями, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности «Терапия».

1.6. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности:

Универсальная компетенция (УК-1,2,3):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность 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).

Профессиональная компетенция (ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12):

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 терапевтической 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).

3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.49 «терапия», содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;
- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики профессионального мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69 и менее % - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности 31.08.54 «общая врачебная практика (семейная медицина)». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при решении задач профессиональной деятельности. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 3 ситуационных задач и не более 2 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, но допускает неточности при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

3.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности

21. Дифференциальная диагностика фибрилляции предсердий
22. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с кровохарканьем
23. Дифференциальная диагностика запоров
24. Дифференциальная диагностика диссеминированных заболеваний легких
25. Дифференциальная диагностика отеков
26. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с кардиомегалией
27. Лихорадка неясного генеза
28. Экстренная помощь при астматическом статусе
29. Экстренная помощь при остром поражении почек
30. Экстренная помощь при гипертоническом кризе
31. Экстренная помощь при отеке легких
32. Экстренная помощь при пароксизме фибрилляции предсердий
33. Лечение тяжелой пневмонии
34. Помощь при желчной колике
35. Лечение экстрасистолии
36. Экстренная помощь при инфаркте миокарда
37. Лечение осложнений острого периода инфаркта миокарда
38. Лечение диареи неинфекционного генеза
39. Лечение гиперкетонемической комы
40. Лечение гипогликемической комы

4.2. Список практических навыков и умений

Общепрофессиональные навыки и умения

1. Удаление инородного тела верхних дыхательных путей.
2. Коникотомия, коникопункция.
3. Базовая сердечно-легочная реанимация.
5. Пункция периферической вены.
6. Катетеризация периферической вены.
7. Временная остановка наружного кровотечения.
8. Непрямой массаж сердца;
9. Электрическая дефибрилляция;
10. Остановка наружного и внутреннего кровотечения;

Специальные практические навыки и умения

1. Физикального обследования внутренних органов и интерпретации полученных данных
2. Аускультация легких
3. Аускультация сердца
4. Пальпация печени
5. Пальпация желудка
6. Пальпация почек
7. Пальпация органов брюшной полости
8. Проведения основных диагностических мероприятий
9. Анализ ЭКГ при различной патологии
10. Оценка данных рентгеновского и МСКТ-обследования
11. Интерпретации результатов исследования клинических анализов для правильной постановки диагноза и оценки эффективности терапии
12. Оценка общего анализа крови
13. Оценка общего анализа мочи

14. Гликемический профиль
15. Посев мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам
16. Анализ пунктата костного мозга

Примеры тестовых заданий

	У ВЗРОСЛЫХ САМАЯ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА
А	рак желудка
Б	гипертрофия мышц привратника
В	доброкачественный полип желудка
Г	язвенная болезнь
	ПОСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА, ВОЗНИКШЕГО ВСЛЕДСТВИЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ
А	экзокринная недостаточность поджелудочной железы
Б	эндокринная недостаточность поджелудочной железы
В	кисты в поджелудочной железе
Г	перитонит
	В КАКОЙ СРОК ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ИНФЕКЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ
А	3--4 дня
Б	10-21 дней
В	неделя
Г	месяц
	АНЕМИЮ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО
А	В ₁₂ дефицитной анемией
Б	фолиево-дефицитной анемией
В	железodefицитной анемией

Г	миелодиспластическим синдромом
006	КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В СТАДИИ ХПН
А	аминогликозиды
Б	цефалоспорины
В	амоксциллин
Г	карбенициллин
007	КАКАЯ ГРУППА АНТИБИОТИКОВ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ ОСТРУЮ ПОЧЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
А	пенициллины
Б	аминогликозиды
В	макролиды
Г	тетрациклины
008	КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
А	ингаляционные глюкокортикоиды
Б	антибиотики
В	бета 2 агонисты короткого действия
Г	бета 2 агонисты длительного действия
009	ТАХИКАРДИЯ КАК ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИЕМЕ
А	ипратропиума бромида
Б	тиотропиума
В	гликопиррония

Г	фенотерола
010	ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА НАЗНА- ЧАЮТ
А	антибиотики и НПВС
Б	плаквенил
В	преднизолон и циклофосфамид
Г	д-пеницилламин
011	РАННИМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯ- ЕТСЯ
А	стероидный диабет
Б	катаракта
В	кушингоидный синдром
Г	остеопороз
012	ЭНДОКРИННАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ЖЕНЩИН МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕД- СТВИЕМ ПРИЕМА
А	бромкриптина
Б	нон-овлона
В	прогестерона
Г	эстрогена
013	НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ СТЕНО- КАРДИИ
А	бета-адреноблокаторы
Б	антагонистыкальция
В	антикоагулянты
Г	нитраты

014	ПРЕПАРАТ, НАЗНАЧАЕМЫЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ РИТМА ПРИ WPW-СИНДРОМЕ
А	Дигоксин
Б	амдиодарон
В	дилтиазем
Г	прокаинамид
015	МЕТОД ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ
А	мониторинг ЭКГ по Холтеру
Б	ЭКГ
В	пробы с физической нагрузкой
Г	ЭФИ (электорофизиологическое исследование)

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача 10

Больной К., 63 года. Жалобы на кашель, больше в утренние часы, со светло-желтой мокротой, одышку при ходьбе, требующую остановки. Считает себя больным в течение 20 лет, периодически беспокоит кашель с мокротой, 5 лет назад появилась одышка.

Пенсионер, работал учителем. Курит по пачке сигарет в день с 18 лет. Обострения возникали 2 - 3 раза в год, требовали лечения антибиотиками, отхаркивающими, бронхолитиками. Ухудшение самочувствия отмечает в течение последних двух лет: усилилась одышка, кашель стал более интенсивным, приступообразным. Прием беродуала несколько улучшал состояние.

Объективно: состояние удовлетворительное, цианоз пальцев рук. SaO₂ 94%. Грудная клетка бочкообразная, экскурсия нижнего края легких ограничена, при перкуссии звук коробочный. Дыхание ослабленное, с обеих сторон, выдох затянут, сухие свистящие хрипы, преимущественно на выдохе. Со стороны других органов и систем патологических изменений не найдено.

По данным спирометрического обследования, проведенного через 30 минут после ингаляции 400 мкг сальбутамола, ОФВ₁ - 42% от должного, модифицированный индекс Тиффно - 0,48.

Вопросы

1. Сформулируйте и обоснуйте Ваш диагноз
2. Какое нужно дополнительное обследование для уточнения диагноза
3. Проведите дифференциальный диагноз с болезнями, протекающими с подобными симптомами

4.
цептов

Назначьте и обоснуйте лечение для данного пациента с выпиской ре-

Ситуационная задача 7

Больной П., 53 лет, поступил с жалобами на ноющие боли в эпигастральной области; правом и левом подреберьях, ощущение тяжести в правом подреберье, непереносимость жирной пищи, тошноту, кровоточивость десен, общую слабость, сонливость днём и бессонницу ночью, парестезии в нижних конечностях. В течение последних 10 лет злоупотреблял алкоголем.

Объективно: пониженного питания, кожные покровы влажные, тремор языка и пальцев рук, пальмарная эритема. На коже грудной клетки «сосудистые звездочки». Гинекома-стия. Околоушные железы увеличены. Мышцы гипотрофичные. Легкие, сердце без особенностей. Пульс 82 в 1 мин. АД 130/80 мм рт. ст. Живот умеренно вздут, асцит. Венозные коллатерали на передней брюшной стенке. При пальпации болезненность в эпигастрии и подреберьях. Печень плотная, выступает из-под края реберной дуги на 8 см, селезенка выступает на 3 см, плотная, безболезненная. Отёки на голенях.

ОАК: HGB -112 г/л, RBC (ЭР)-3,09x10¹²/л, MCV 150 фл., MCH-40 пг; WBC (Лк)-12,58x10⁹/л, Э -2%, П-2%, С- 70%, Л-20%, М- 6%, ТР 180x10⁹/л, СОЭ- 19 мм/ч..

Биохимический анализ крови: АлАт 80 Е/л (N 0-41); АсАт 170 Е/л (N 0-37); билирубин общий 33,49 мкмоль/л (N 5-21), несвязанный 12,5 мкмоль/л (N 6,4-15,4), связанный 21,01 мкмоль/л (N 2,1-5,1); гамма-ГТП 1240 Е/л (N 10-50); щелочная фосфатаза 1139 Е/л (N 0-270); альфа-амилаза 250 Е/л (N 0-220); мочевины 7 ммоль/л (N 1,7-8,3); креатинин 60,1 мкмоль/л (N 55-115); глюкоза 5,1 ммоль/л (N 3-6,1); общий белок 60 г/л (N65-85); альбумин 32 г/л (N35-55); железо сывороточное 13 мкмоль/л (N 11,6-31,3); ПТИ 58% (N 70-130); МНО 1,81 (N 0,85-1,15). Общий анализ мочи без патологии УЗИ органов брюшной полости: гепатоспленомегалия, диффузные фиброзные изменения печени, воротная вена 16 мм, селезёночная вена 8 мм, признаки хронического бескаменного холецистита, диффузные изменения поджелудочной железы, асцит.

Вопросы

1. Сформулируйте и обоснуйте Ваш диагноз
2. Какое нужно дополнительное обследование для уточнения диагноза
3. Проведите дифференциальный диагноз с болезнями, протекающими с подобными симптомами
4. Назначьте и обоснуйте лечение для данного пациента с выпиской рецептов

Ситуационная задача 37

Женщина 65 лет. Жалобы на чувство тяжести и давления за грудиной, продолжительностью до 10 мин, возникающие при ходьбе через 500 м по ровной поверхности, проходящие при остановке, одышку при физической нагрузке, общую слабость, приступы учащенного сердцебиения, возникающие ежедневно без явных провоцирующих факторов, повышение АД до 170/100 мм рт ст.

В анамнезе ожирение 2 ст смешанного генеза и сахарный диабет 2 типа в течение 10 лет. Данные жалобы появились около года назад после перенесенного стресса. При осмотре состояние удовлетворительное. Цианоз носогубного треугольника, кожные покровы бледные. Периферические л/у не увеличены, безболезненные. Объективно: Аускультативно дыхание везикулярное. ЧД 18 в мин. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент II тона над аортой. АД= 170/100 мм рт ст. D=S. ЧСС - 89 в мин. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает у края реберной дуги, край печени безболезненный при пальпации. Селезенка не увеличена. Симптом поколачивания по пояснице отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. ИМТ - 37. Семейный анамнез: не отягощен.

Вредных привычек не имеет. Пациентка регулярно посещает кардиолога и эндокринолога. В анализах: общий холестерин - 5,9 ммоль/л, ТГ - 4,4 ммоль/л, ХС-ЛПВП - 1,1 ммоль/л, ХС - ЛПНП 2,8, глюкоза натощак - 6,2 ммоль/л, креатинин - 89 мкмоль/л, СКФ (по формуле СКД-ЕРІ) = 90,5 мл/мин, мочевиная кислота - 205 мкмоль/л, МАУ - 28 мг/сутки
На ЭКГ: ритм синусовый, регулярный с ЧСС - 80 уд в мин. Нерезкие изменения миокарда с ГЛЖ.

Вопросы

1. Сформулируйте и обоснуйте Ваш диагноз
2. Какое нужно дополнительное обследование для уточнения диагноза
3. Проведите дифференциальный диагноз с болезнями, протекающими с подобными симптомами
4. Назначьте и обоснуйте лечение для данного пациента с выпиской рецептов

Ситуационная задача 4

Больной И., 66 лет, предъявляет жалобы на давящие боли за грудиной при физической нагрузке (при ходьбе до 500 метров или подъеме в лестницу на 2 этаж), снимающиеся отдыхом или приемом нитроглицерина под язык. Обращает внимание, что стал замечать одышку при нагрузке, пастозность голеней к вечеру. При активном расспросе выяснилось, что часто ощущает «тяжесть» в затылочной области, а при измерении артериального давления (АД) фиксируется повышение АД до 175/100 мм рт. ст. Из анамнеза выясняется, что около 15 лет страдает артериальной гипертензией, но лечился не регулярно. Около 5 лет назад впервые стал ощущать боли за грудиной, которые были редкими. К врачу не обращался, не обследовался. Около года стал замечать, что боли усилились, снизилась переносимость физических нагрузок. Стал использовать нитроглицерин. Эпизодически принимал антигипертензивные препараты (капотен или эналаприл). Около 3-х месяцев назад стал замечать появление пастозности голеней к вечеру, появилась одышка при ходьбе.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения, повышенного питания ИМТ=31 кг/м². Кожные покровы и видимые слизистые чистые, не-большой акроцианоз. Суставы не изменены. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Перкуторно над легкими легочный звук, дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Границы относительной сердечной тупости расширены влево +2 см. Тоны сердца глухие, ритмичные, выслушивается слабый систолический шум над аортой. Пульс 77 в 1 мин., удовлетворительного наполнения. АД 160/90 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Пастозность голеней.

Анализ крови: HGB (гемоглобин)- 130 г/л, RBC (эритроциты)-4,7x10¹²/л, MCH- 32 пг; WBC (лейкоциты)- 6,1x10⁹/л, Э -1%, П- 4%, С- 66%, Л-24%, М- 5%, СОЭ- 8 мм/ч. Холестерин общий 5,5 ммоль/л, триглицериды- 2,2 ммоль/л, ХС ЛПВП- 1,1 ммоль/л. ЭКГ: Ритм синусовый, регулярный, ЧСС 79 в мин. Признаки гипертрофии левого желудочка с систолической перегрузкой.

Вопросы

1. Сформулируйте и обоснуйте Ваш диагноз
2. Какое нужно дополнительное обследование для уточнения диагноза
3. Проведите дифференциальный диагноз с болезнями, протекающими с подобными симптомами
4. Назначьте и обоснуйте лечение для данного пациента с выпиской рецептов

Ситуационная задача 15

Больная К., 48 лет, поступила в клинику с жалобами на повышение температуры

те- ла до 38°C, частое безболезненное мочеиспускание, тупые ноющие боли в поясничной области справа без иррадиации, общую слабость, познабливание. 15 лет назад на сроке 32 недель беременности проходила лечение по поводу инфекции мочевыводящих путей. После родов к врачам не обращалась, не обследовалась. Около 8 лет назад выявлено повышение АД до 170/100 - 190/120 мм рт. ст.

При объективном исследовании: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные. При перкуссии левая граница сердца определяется на 1,5 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушенные. Акцент II тона над аортой. ЧСС - 68 уд в 1 мин. АД - 180/115 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Печень не увеличена. Периферических отеков нет. Симптом поколачивания резко положительный справа.

Общий анализ крови: RBC (эритроциты) - $3,3 \times 10^{12}/л$; HGB (гемоглобин) - 110 г/л; MCH - 33 пг, WBC (лейкоциты) - $5,8 \times 10^9/л$: (эозинофилы - 1%, палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 64%, лимфоциты - 23%, моноциты - 7%), СОЭ - 20 мм/час. Общий анализ мочи: количество - 150 мл, относительная плотность - 1007, белок - 0,3 г/л, лейкоциты - $\frac{1}{2}$ поля зрения, эритроциты - 1-2 в поле зрения, гиалиновые цилиндры - 0 - 2 в поле зрения. Креатинин сыворотки крови - 244 мкмоль/л. УЗИ почек: правая почка 92 x 37 мм, паренхима 14 мм, левая почка 85 x 34 мм паренхима 11 мм. Справа расширена лоханка до 18 мм.

Вопросы

1. Сформулируйте и обоснуйте Ваш диагноз
2. Какое нужно дополнительное обследование для уточнения диагноза
3. Проведите дифференциальный диагноз с болезнями, протекающими с подобными симптомами
4. Назначьте и обоснуйте лечение для данного пациента с выпиской рецептов

5. Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.

5.1. Перечень основной литературы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Кардиология. Национальное руководство./под ред. Академика РАН Е.В.Шляхто. – Москва: ГЭОТАР-МЕД Россия, 2019 – 800 с.
2.	Внутренняя медицина, основанная на доказательствах. Коллектив авторов. 2018 г. 1680с. ISBN: 978-83-7430-566-2
3.	Клинические рекомендации по кардиологии / под ред. проф. Ф. И. Белялова. - 8-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 288 с.
4.	Болезни сердца по Браунвальду : рук.по сердечно-сосудистой медицине : в 4-х т. Т. 4 Ч. VIII, IX, X, гл. 61-89 / под ред. П. Лобби, Р. О. Боноу, Д. Л. Манна, Д. П. Зайпса ; пер. с англ. ; под общ.ред. д-ра мед. наук, проф., акад. РАМН Р. Г. Оганова. - Москва :Логосфера, 2015 - 808 с. : ил.
5.	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний Rationalpharmacotherapyforcardiovascular diseases: руководство / под общ.ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2014 - 1056 с

6.	Секреты ревматологии. Под редакцией Стерлинга ДЖ. Уэста 2018 г. 760 с. ISBN 978-5-9704-4508-2
7.	Насонов Е.Л. Российские клинические рекомендации Ревматология. 2020 448с. ГЕОТАР-М/едиа Россия ISBN : 978-5-9704-5398-8
8.	Мазуров В.И. Ревматология. Фапмакотерапия без ошибок. 2017. 528с. ISBN: 978-5-906023-17-9
9.	Москальсв А.В. Аутоиммунные заболевания. Диагностика и лечение. Руководство для врачей. 2020. 288с. ISBN: 978-5-9704-5441-1
10.	Бадочкин В.В. Остеоартрит: от патогенеза к рациональной терапии. 2020. 248с. ISBN^ 978-5-00030-789-2
11.	Внутренние болезни. Система органов дыхания [Электронный ресурс] / Г.Е. Ройтберг, А.В. Струтынский. – М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 512 с. – Режим доступа: https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-cistema-organov-dyhaniya-279938/ . – ЭБС «BookUp».
12.	Внутренняя медицина, основанная на доказательствах. Коллектив авторов. 2018 г. 1680с. ISBN: 978-83-7430-566-2
13.	Пульмонология [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / под ред. А.Г. Чучалина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 800 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437872.html . – ЭБС «Консультант студента».
14.	Практическая пульмонология/ под ред. Салухова В.В., Харитонов М.А. – Б.: ГЭОТАР-Медиа. 2020.-415. ISBN^ 978-5-9704-5780-1
15.	Профессиональные заболевания органов дыхания [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова, А.Г. Чучалина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435748.html . – ЭБС «Консультант врача».
16.	Практическая пульмонология : руководство для врачей [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитонов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 416 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442357.html . – ЭБС «Консультант студента».
17.	Питание при заболеваниях органов дыхания [Электронный ресурс] / О.Б. Щукина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1944.html . – ЭБС «Консультант врача»
18.	Нефрология: Национальное руководство. Краткое издание/гл. ред. Н.А. Мухина.-М.:Гозтар-Медиа, 2020. 680с.ISBN: 978-5-9704-5702-3
19.	Национальные рекомендации. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению. Рабочая группа членов правления Научного общества нефрологов России под руководством А.В. Смирнова, 2012 г –[Электронный ресурс] URL: http://medpro.ru/groups/nationalnyerecomendatsiikhronicheskayaboleznipocheko snovnyeprintsipyskriningadiagnost .
20.	Нефрология: Национальные клинические рекомендации. Под ред. Е.М. Шилова, А.В. Смирнова, Н.Л. Козловской.-М.,Гозтар-Медиа, 2020.-856с. ISBN: 978-5-9704-5570-8
21.	Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник. – ГЭОТАР-Медиа, 2020 – 480 с.
22.	Гастроэнтерология. Национальное рук-во: краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с.
23.	Гастроэнтерология: рук-во / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с.

24.	Герiatrics: руководство для врачей / под ред. Л. П. Хорошиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 704 с.
25.	Болезни пищевода / И. В. Маев, Г. А. Бусарова, Д. Н. Андреев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 648 с.
26.	Воспалительные заболевания кишечника. Клиническое руководство / ред. Дэниэл Дж. Штайн, Реза Шейкер; пер. с англ, под ред. И. Л. Халифа. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 256 с.
27.	Верткин А.Л. Коморбидный пациент. Руководство для практических врачей. ООО «Издательство «Эксмо»». 2015 г.
28.	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1 / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 976 с.
29.	Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-4157-2.
30.	Внутренние болезни: дифференциальная диагностика и лечение: учебник / Бокарев И.Н. Попова Л.В. - М.: Медицинское информационное агентство, 2015. - 776 с
31.	Внутренние болезни: учебник с компакт- диском / под ред. В.С. Моисеев, Мартынов. Н.А. Мухин. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - Т.1 – 960 с.
32.	Дедов И.И. Эндокринология : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Литтерра, 2015. – 416 с. : ил. ISBN 9785423501594.
33.	Репродуктивная эндокринология / Ш. Мелмед, К. С. Полонски, П. Р. Ларсен, Г. М. Кроненберг ; ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. – 2-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 504 с. : ил. – (Эндокринология по Вильямсу). ISBN 9785970446218
34.	Аметов А.С. Эндокринология : учебник для студентов медицинских вузов / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 352 с. : ил. ISBN 9785970436134
35.	Баранов В. Г. Руководство по внутренним болезням. Болезни эндокринной системы и обмена веществ; Государственное издательство медицинской литературы - М., 2015. - 304 с.
36.	Внутренние болезни по Тинсли Р. Харрисону. В 7 томах. Книга 6. Эндокринные болезни и нарушения обмена веществ; Практика, McGraw-HillCompanies, Inc. - М., 2016. - 416 с.
37.	Гитун Т. В. Диагностический справочник эндокринолога; АСТ - М., 2015. - 608 с.
38.	Кеннеди Ли , Басу Ансу Диагностика и лечение в эндокринологии. Проблемный подход; ГЭОТАР-Медиа - М., 2015. - 304 с.
39.	Неймарк М. И., Калинин А. П. Периоперационный период в эндокринной хирургии; Медицина - М., 2016. - 336 с.
40.	Пинский С. Б., Калинин А. П., Белобородов В. А. Диагностика заболеваний щитовидной железы; Медицина - М., 2016. - 192 с.
41.	Потемкин В. В. Эндокринология; Медицина - М., 2016. - 444 с.

5.2 Перечень дополнительной литературы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям

1.	Прогнозирование и шкалы в медицине. Белялов Ф.И. - МЕДпресс-информ. – 2020. -248с.
2.	Пороки сердца. Руководство для практических врачей. Тополянский А.В., Верткин А.Л. - ЭКСМО-Пресс. - 2019. - 172с.
3.	Аритмии и блокады сердца. Атлас электрокардиограмм. Кушаковский М.С., Журавлева Н.Б. - Фолиант (мед). - 2014. - 360с.
4.	Аритмии сердца. Расстройства сердечного ритма и нарушения производимости. Руководство для врачей. Гришкин Ю.Н., Кушаковский М.С. - Фолиант (мед). - 2017. – 720с.
5.	Инфаркт миокарда. 2-е издание, переработанное и дополненное. С.С. Якушин, Н.Н. Никулина, С.В. Селезнев. - Москва. - изд. группа ГЭОТАР-МЕДИА. - 2019. - 239с.
6.	Миронов Н.Ю., Лайович Л.Ю., Голицын С.П. Желудочковые нарушения ритма сердца и внезапная смерть. Медицинское информационное агентство. Россия: 2018 - 112 с.
7.	Морозова Т.Е., Вартанова О.А., Чукин М.А. Хроническая ишемическая болезнь сердца. Клиническая фармакология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 544 с.: ил.
8.	Клинические рекомендации Ревматоидный артрит 2018.102 с.
9.	Системная красная волчанка: клинические рекомендации. Часть 1* 2018. 19с.
10.	Системная красная волчанка: клинические рекомендации. Часть 2* 2018. 16с.
11.	Подагра: клинические рекомендации. 2018г. 49 с
12.	Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания [Электронный ресурс] / А.Г. Чучалин. – М. :Литтерра, 2013. – 872 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500849.html . – ЭБС «Консультант студента».
13.	Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Е.А. Коган, Г.Г. Кругликов, В.С. Пауков, И.А. Соколова, С.С. Целуйко. – М. :Литтерра, 2013. – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html . – ЭБС «Консультант студента».
14.	Болезни органов дыхания [Электронный ресурс] : учебное пособие / Л.И. Волкова, Е.Б. Букреева, В.В. Боярко. – Томск : Издательство СибГМУ, 2016. – 152 с. – Режим доступа: https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-organov-dyhaniya-5046986/ . – ЭБС «BookUp».
15.	Научное общество нефрологов России, Ассоциация нефрологов (раб. Группа Козловская Н.Л., Гордовская Н.Б., Коротчаева Ю.В.) Национальные рекомендации по диагностике и лечению АНЦА-ассоциированных гломерулонефритов.- Москва, 2015.
16.	Хроническая болезнь почек и беременность. Прокопенко Е.И., Никольская И.Г. и др. –М.:Издательский дом ООО»Буки Веди» 2018.-200с.
17.	Национальные клинические рекомендации по лечению гломерулонефитов/под ред. Е.М. Шилова .-М:Белый ветер, 2015.
18.	Перепанова Т.С., Козлов Р.С., Руднов В.А., Синякова Л.А. Антимикробная терапия и профилактика инфекций почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов. Федеральные клинические рекомендации. Москва, 2017.72с.
19.	Острый и хронический панкреатиты / Калинин А.В. – МЕДпресс-информ, 2016 – 160 с.
20.	Аутоиммунные заболевания печени: от патогенеза к прогнозу и лечению / К.В. Ивашкин, Е.Н. Широкова, В.Т. Ивашкин. – М.: МЕДпресс-информ, 2017. – 96 с.
21.	Аутоиммунные заболевания: диагностика и лечение; руководство для врачей / А. В. Москалев, А. С. Рудой, В. Н. Цыган, В. Я. Апчел. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 288 с.

22.	Лекарственные поражения печени. Клинические рекомендации для врачей / К.Л. Райхельсон, Л.К. Пальгова, Э.А. Кондрашина, Н.В. Марченко, А.Ю. Барановский. – М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 80 с.
23.	Волкова С.А., Боровков Н.Н. Основы клинической гематологии. - Учебное пособие, издательство НижГМА, 2013 г, 400 с.
24.	Алгоритмы диагностики и протоклы лечения заболеваний системы крови/ Под редакцией В.Г.Савченко, том1, том 2, - Москва, 2018
25.	Малиновский М. С., Свет-Молдавская С. Д. Климактерий и менопауза; Государственное издательство медицинской литературы - М., 2014. - 224 с.
26.	Манухин И. Б., Тумилович Л. Г., Геворкян М. А. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции; ГЭОТАР-Медиа - М., 2014. - 274 с.
27.	Мельниченко Г. А., Петеркова В. А., Тюльпаков А. Н., Максимова Н. В. Эпони- мические синдромы в эндокринологии; Практика - М., 2013. - 172 с.
28.	Мкртумян А. М., Нелаева А. А. Неотложная эндокринология; ГЭОТАР-Медиа - М., 2014. - 130 с.
29.	Вайнтрауб Б.Д. Молекулярная эндокринология. Фундаментальные исследования и их отражение в клинике: моногр. ; Медицина - М., 2015. - 512 с.
30.	Камачо П., Гариб Х., Сайзмор Г. Доказательная эндокринология; ГЭОТАР-Ме- диа - М., 2014. - 640 с.

5.3 Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

5.3.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС) http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Не ограничено

5.3.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») http://www.studmedlib.ru	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» https://www.rosmedlib.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная библиотечная система «Букап» https://www.books-up.ru	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров	Не ограничено Срок действия: до 31.05.2022

			университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	
4.	Образовательная платформа «ЮРАЙТ» https://urait.ru	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено Срок действия: неограничен
7.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе) http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: неограничен
8.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе):	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет	Не ограничено Срок действия не

	http://нэб.рф		– в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).
--	---	--	--	---

5.3.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: http://нэб.рф	Не ограничено
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://elibrary.ru	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://cyberleninka.ru	Не ограничено
Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки				
1.	Электронная коллекция издательства Springer https://rd.springer.com	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных периодических изданий издательства Wiley www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021

	https://www.sciencedirect.com			
4.	База данных Scopus www.scopus.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	База данных Web of Science Core Collection https://www.webofscience.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: https://www.webofscience.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	База данных Questel Orbit https://www.orbit.com	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: https://www.orbit.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)				
1.	PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doaj.org	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB) http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doabooks.org	Не ограничено