

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе


Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.



Рабочая программа дисциплины

ДЕТСКАЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ
(вариативная часть)

Разработчики рабочей программы:
Дубенский В.В., зав. кафедрой
дерматовенерологии с курсом
косметологии, д.м.н., профессор
Дубенский В.В., доцент кафедры
дерматовенерологии с курсом
косметологии, к.м.н., профессор.

Тверь, 2023 г.

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **ДЕТСКАЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ**.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- Получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики и профессионального стандарта специалиста в области дерматовенерологии;
- Проведение профилактики, диагностики и лечения заболеваний кожи и её придатков у детей и подростков;
- Проведение комплекса лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение или восстановление структурной целостности и функциональной активности кожи и ее придатков у детей и подростков.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина **ДЕТСКАЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ** входит в Вариативную часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и 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;
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков;
- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;
- способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами;
- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов;
- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- готовность к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;
- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
- способность к участию в проведении научных исследований;
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины **ДЕТСКАЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-дерматовенеролога.

3. Объем рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часа).

4. Результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины ДЕТСКАЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ у обучающегося формируются следующие компетенции:

1) готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10):

з н а т ь

- знать структуру Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- алгоритм осмотра пациента для выявления заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем;

у м е т ь

- поставить диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

в л а д е т ь

- методикой осмотра пациента для выявления заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем;
- методикой интерпретации данных полученных при осмотре, клинических, лабораторных и инструментальных исследований.

2) готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6):

з н а т ь

- методы лечения дерматовенерологических заболеваний;
- основы фармакотерапии (системной и местной) заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем;

у м е т ь

- определять план лечения пациента с дерматовенерологическим заболеванием в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- выявлять осложнения заболевания;

в л а д е т ь

- методикой оценки эффективности проводимого лечения.

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

з н а т ь

- знать показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;

у м е т ь

- выявлять пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;

в л а д е т ь

- методикой назначения и оценки эффективности проведенных реабилитационных мероприятий.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: мастер-класс и разбор клинических случаев.

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- самостоятельную курацию больных (в качестве палатного врача) на базе стационарного отделения и дневного стационара поликлиники ГБУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева», а также знакомство с поликлиническими и лабораторно-диагностическими подразделениями базового учреждения;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов;
- подготовку к клиничко-практическим занятиям;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

II. Учебно-тематический план дисциплины

Содержание дисциплины

Тема 1. Дерматология грудного и раннего детского возраста

Возрастные периоды. Физиологические и переходные состояния кожи у новорожденных. Проявления гормонального криза. Нозологический профиль возрастных периодов. Факторы риска развития заболеваний кожи детей раннего возраста. Клинические особенности дерматозов. Роль микрофлоры кожи в развитии atopического дерматита. Становление иммунной системы в первые годы жизни ребенка – общие закономерности. Лактазная недостаточность.

Тема 2. Дерматологический профиль первого детства

Клинические особенности atopического дерматита. Болезнь Кавасаки. Геморрагический васкулит. Кольцевидная гранулема. Витилиго. Склеродермия (линейная и бляшечная), склероатрофический лишай гениталий. Псориаз. Линейный IgA дерматоз детей, ювенильный пемфигоид. Микроспория, эритемато-сквамозная стрептодермия и другие бактериальные и вирусные инфекции, бородавки. Патомимии. Полосовидный лишай (линейный дерматит). Лечение псориаза в первом детстве. Очаговая склеродермия.

Тема 3. Дерматологический портрет второго детства

II (детская) возрастная фаза atopического дерматита. Ирритантные дерматиты. Эндогенная акровезикулярная экзема. Псориаз. Ограниченная склеродермия. Узловатый и геморрагический васкулиты, другие диффузные и иммуномедиированные болезни соединительной ткани. Крапивница. Экссудативная многоформная эритема, синдром Стивенса-Джонсона. Блестящий лишай. Острый лишеноидный параспсориаз. Герпетиформный дерматит Дюринга. Микроспория и другие инфекционные и паразитарные дерматозы. Патомимии. Изменение кожи на фоне препубертата (миллиумы, первые комедоны). Болезнь Девержи тип IV-V. Красная зернистость носа. Гипергидроз ладоней и подошв. Бородавки.

Тема 4. Дерматология подросткового возраста

Психосоматические расстройства у детей и подростков. Особенности лекарственного метаболизма у подростков. Болезнь Дарье.

Тема 5. Неотложные состояния в детской дерматологии

Инфекционные заболевания: эксфолиативный дерматит Риттера, синдром токсического шока, экзема Капоши, простой герпес и ветряная оспа у новорожденных. Аллергические заболевания: синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайелла, отек Квинке, эритродермии разлитого генеза, синдром Джоба, эритродермия Хилла. Болезнь Кавасаки. Склерема и склеродема. Онкологические заболевания: гистиоцитозы, заболевания крови. Нейтрофильные дерматозы. Ихтиозы.

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	лекции	клинико-практические (семинарские) занятия				УК	ПК		
Тема 1.1.		18	18	8	26		ПК-5 ПК-6 ПК-8	МК, КС	С
Тема 1.2.		18	18	8	26		ПК-5 ПК-6 ПК-8	МК, КС	С
Тема 1.3.		18	18	8	26		ПК-5 ПК-6 ПК-8	МК, КС	С
Тема 1.4.		18	18	8	26		ПК-5 ПК-6 ПК-8	МК, КС	С
Тема 1.5.		18	18	8	26		ПК-5 ПК-6 ПК-8	МК, КС	С
Промежуточная аттестация		6	6	8	14		ПК-5 ПК-6 ПК-8		Т, СЗ, Пр
И Т О Г О		96	96	48	144				

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): мастер-класс (МК), разбор клинических случаев (КС).

****Формы контроля успеваемости** (с сокращениями): С – собеседование по контрольным вопросам, ситуационная задача (ЗС), Пр – оценка владения практическими навыками, Т – решение заданий в тестовой форме.

III. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры вопросов для собеседования:

1. Нозологический профиль возрастных периодов
2. Симптомы ППР
3. Фенотип ребенка с диффузной дисплазией соединительной ткани

Эталоны ответа:

1. Второе детство (8-12 лет): II (детская) возрастная фаза атопического дерматита; Ирритантные дерматиты; Эндогенная акровезикулярная экзема; Псориаз; Ограниченная склеродермия; Узловатый и геморрагический васкулиты, другие диффузные и иммуномедиированные болезни соединительной ткани; Крапивница; Экссудативная многоформная эритема, синдром Стивенса-Джонсона; Блестящий лишай. Острый лихеноидный парапсориаз; Герпетиформный дерматит Дюринга; Микроспория и другие инфекционные и паразитарные дерматозы; Патомимия; Изменение кожи на фоне препубертата (миллиумы, первые комедоны); Болезнь Девержи тип IV-V; Красная зернистость носа; Гипергидроз ладоней и подошв.
2. Симптомы ППР: - Ускорение роста и увеличение массы тела, опережение сверстников в половом развитии
- У девочек – увеличение молочных желез, появление оволосения на лобке, кровянистых выделений из влагалища, увеличение матки, придатков соответственно препубертатному или пубертатному периодам, в некоторых случаях появляются регулярные менструации.
- У мальчиков – увеличение наружных половых органов, появление оволосения на лобке и лице, эрекции, поллюции. Выявляются усиление сосудистого рисунка, гиперпневматизации пазухи основной кости, ускоренная дифференцировка скелета. Ранее закрытие зон роста приводит в конечном итоге к

низкорослости

- Может проявляться неврологическая симптоматика: головная боль, быстрая утомляемость, булимия, полидипсия, симптомы поражения глазодвигательных нервов.

3. Фенотип ребенка с диффузной дисплазией соединительной ткани:

- Аномалии развития ушной раковины
- Готическое небо
- Эпикант
- Гипертелоризм
- Синдром мобильности суставов
- Малые аномалии развития сердца
- Малые аномалии развития желчного пузыря (перетяжки, перегибы).

Критерии оценки при собеседовании:

- **отлично** – полный, безошибочный ответ, правильно определены понятия и категории, выявлены основные тенденции и противоречия, обучающийся свободно ориентируется в теоретическом материале;

- **хорошо** – обучающийся в целом справляется с ответом на контрольные вопросы, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок;

- **удовлетворительно** – поверхностное владение теоретическим материалом, обучающийся допускает ошибки при ответе на контрольные вопросы;

- **неудовлетворительно** – обучающийся не владеет теоретическим материалом в нужном объеме, допускает грубые ошибки при ответе на контрольные вопросы.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Указать варианты правильных ответов – количество ответов на задание приведено в скобках

1. К ВОСПАЛЕНИЮ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ (7)
2. ВАСКУЛИТЫ У ДЕТЕЙ (3)

3. ФАКТОРЫ, НАРУШАЮЩИЕ КОМПЕНСАТОРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ (5)

Эталоны ответов:

1. К ВОСПАЛЕНИЮ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ (7)

- 1) лекарственная сенсibilизация
- 2) фокальная инфекция
- 3) хронические интоксикации
- 4) эндокринопатии и нарушение обмена
- 5) повторные охлаждения
- 6) артериальная гипертензия, венозный застой
- 7) онкологические заболевания

2. ВАСКУЛИТЫ У ДЕТЕЙ (3)

- 1) геморрагический тип ангиита полиморфного дермального (пурпура Шенлейна-Геноха)
- 2) ливедо – ангиит
- 3) острая узловатая эритема

3. ФАКТОРЫ, НАРУШАЮЩИЕ КОМПЕНСАТОРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ (5)

- 1) хроническая инфекция. Экстрагенитальная патология (пиелонефрит, железодефицитная анемия и др.)
- 2) гестоз
- 3) неблагоприятная экология
- 4) социально-бытовые условия
- 5) питание. Дефицит витаминов и микронутриентов.

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** - 71% и более правильных ответов;

- **не зачтено** - 70% и менее правильных ответов.

2 этап – проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- Методика сбора и анализа анамнестических данных и субъективных симптомов у больных с заболеваниями кожи и инфекциями, передаваемыми половым путем и урогенитальными инфекциями у детей и подростков

- Методика оценки жалоб пациента, общего и функциональное состояние кожи и её придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов у детей и подростков
- Определить план обследования и лечения больного ребенка с заболеваниями кожи и инфекциями, передаваемыми половым путем и урогенитальными инфекциями
- Методика назначения лекарственных препаратов и выписка рецептов

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- зачтено:

- обучающийся безошибочно выполняет описание методики выполнения практического навыка, свободно ориентируется в практическом материале по дисциплине;
- при описании методики допущены отдельные неточности;
- при наличии несущественных ошибок или неточностей при описании методики практического умения.

- не зачтено:

- выставляется в случае отсутствия необходимых практических знаний по дисциплине, методика проведения практических навыков не описана.

3 ЭТАП – итоговое собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:



Ребенок 1,5 лет, от первой беременности. Мать перенесла поздний гестоз. Приложили к груди через 12 часов после родов. Естественное вскармливание до 2 месяцев. В этом возрасте перенес ОРВИ, получал амоксициллин, через несколько дней появились высыпания на коже лица,

сопровождающиеся мокнутием и зудом. В дальнейшем подобные высыпания на коже наблюдались после приема в пищу молока и простых углеводов. Кожа носогубного треугольника не поражена. Ребенок плохо спит, аппетит снижен.

ЗАДАНИЕ

1. Опишите патологический процесс по схеме.
2. Перечислите характерные для заболевания признаки и симптомы.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назовите причину (этиологию и предрасполагающие факторы развития данного заболевания) и перечислите основные механизмы патогенеза.
5. Укажите дополнительные методы клинического и лабораторного обследования для уточнения диагноза и дайте интерпретацию их результатов.
6. Проведите дифференциальную диагностику с **кольцевидным импетиго**, **фиксированной токсикодермией** (по жалобам, anamnesis morbi и схеме описания патологического процесса)
 - назовите этиологию и предрасполагающие факторы развития этих заболеваний;
 - перечислите основные методы их диагностики и лечения.
7. План лечения данного пациента (выписать рецепты)
 - системное
 - наружное (местное)
8. Перечислите основные профилактические мероприятия.

Задача № 10.



Мальчик 9 лет, обратился с жалобами на изменение кожи пальцев кистей, болен около 2 лет. Высыпания не сопровождаются субъективными ощущениями. Подобных проявлений у родственников нет. Высыпания покрыты выраженным гиперкератозом.

ЗАДАНИЕ

1. Опишите патологический процесс по схеме.
2. Перечислите характерные для заболевания признаки и симптомы.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назовите причину (этиологию и предрасполагающие факторы развития данного заболевания) и перечислите основные механизмы патогенеза.
5. Укажите дополнительные методы клинического и лабораторного обследования для уточнения диагноза и дайте интерпретацию их результатов.
6. Проведите дифференциальную диагностику с *микотической паронихией и панарицием* (по жалобам, anamnesis morbi и схеме описания патологического процесса)
 - назовите этиологию и предрасполагающие факторы развития этих заболеваний;
 - перечислите основные методы их диагностики и лечения.
7. План лечения данного пациента (выписать рецепты)
 - системное – *при необходимости*
 - наружное (местное) – *при необходимости*
8. Перечислите основные профилактические мероприятия.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

Оценка «Зачтено»:

- Выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.

- При решении ситуационной задачи, но имеющих отдельных неточностях или недостаточно полных ответах, не содержащие ошибок.
- При решении ситуационной задачи допущены отдельные несущественные ошибки.

Оценка «Не зачтено»: выставляется в случае отсутствия ответов на вопросы задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.

Критерии выставления итоговой оценки:

Каждый из этапов промежуточной аттестации по дисциплине является равнозначным, при этом итоговая оценка «Зачтено», может быть выставлена только при получении оценки «Зачтено» по каждому из этапов зачета, в противном случае выставляется оценка «Не зачтено».

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:

1. Дерматовенерология. Национальное руководство. [Текст] / ред. Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 1021 с.
2. Дерматовенерология [Текст] : национальное руководство: краткое издание / ред. Ю. К. Скрипкин, Ю.С. Бутов, О. Л. Иванов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 896 с.
3. Дерматовенерология [Текст] : руководство для врачей / Ю. С. Бутов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 632 с.
4. Дерматовенерология [Текст] / сост. А. С. Дементьев, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чабанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 427 с. – (Стандарты медицинской помощи).
5. Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

б) дополнительная литература:

1. Червонная, Л. В. Пигментные опухоли кожи [Текст] / Л. В. Червонная. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 221 с.
2. Романенко, И. М. Лечение кожных и венерических болезней [Текст] : руководство для врачей. В 2-х т. / И. М. Романенко, В. В. Кулага, С. Л. Афонин. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2015. – Т. 1. – 903 с., Т. 2. – 885 с.
3. Соколова, Татьяна Вениаминовна Практические навыки в дерматовенерологии [Текст] : справочник для врачей / Татьяна Вениаминовна Соколова, Виктор Владимирович Гладько, Лариса Алексеевна Сафонова ; ред. Татьяна Вениаминовна Соколова. – Москва : Медицинское

информационное агентство, 2012 . – 135 с.

4. Атопический дерматит [Электронный ресурс] / В. И. Альбанова, А. Н. Пампура. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

5. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

V. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Приложение

2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
- информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>;

- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).