

**федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных
органов имени академика В.И. Шумакова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Принято на заседании Ученого совета
ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова»
Минздрава России
Протокол № 4
от «24» июня 2025 г.
Ученый секретарь
д.м.н. Д.А. Великий



«УТВЕРЖДАЮ»

Руководитель
ФГБУ «НМИЦ ТИО
им. ак. В.И. Шумакова»
Минздрава России
академик РАН Готье С.В.


«20» августа 2025 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ТРАНСПЛАНТАЦИЯ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОРГАНОВ»**

Специальность

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Направленность (профиль) программы

Анестезиология-реаниматология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2025 г.

1. Цель и задачи освоения дисциплины «Трансплантация абдоминальных органов»

Цель дисциплины:

Формирование у обучающихся целостного представления о подготовке пациентов к трансплантации абдоминальных органов, операционной технике, послеоперационному ведению реципиентов абдоминальных органов.

Задачи дисциплины:

1. приобретение знаний по вопросам отбора больных для трансплантации абдоминальных органов;
2. приобретения знаний по вопросам иммунологического типирования реципиента и донора, подбора пары донор-реципиент;
3. приобретение знаний послеоперационного ведения больных и иммуносупрессивной терапии;
4. приобретение знаний по вопросам диагностики и лечения осложнений после трансплантации абдоминальных органов;
5. приобретение знаний по вопросам динамического ведения больных после трансплантации абдоминальных органов в ранние и отдаленные сроки.

1.1. Требования к результатам освоения дисциплины

В рамках освоения дисциплины «Трансплантация абдоминальных органов» предполагается овладение системой следующих теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков:

Врач – ординатор должен знать:

- юридические, социально-экономические, организационные основы трансплантации абдоминальных органов;
- основные нозологические формы заболеваний внутренних органов, в исходе которых методом выбора в лечении является трансплантация абдоминальных органов;
- особенности течения наиболее распространенных заболеваний почек в терминальной стадии;
- методические принципы диагностики заболеваний внутренних органов для выявления показаний к трансплантации абдоминальных органов;
- основные стандарты ведения и фармакотерапии пациентов при подготовке к трансплантации абдоминальных органов и в послеоперационном периоде;
- часто встречающиеся и наиболее опасные осложнения, возникающие при трансплантации абдоминальных органов.

Врач-ординатор должен уметь:

- проводить осмотр больного (сбор анамнеза, внешний осмотр, исследование костно-суставной, мышечной системы, проведение перкуссии и аускультации легких и сердца, осмотр, пальпация и перкуссия органов брюшной полости, почек и др.);
- интерпретировать данные лабораторных методов исследований;
- интерпретировать данные функциональных методов исследования;

- использовать данные физикального, инструментального, рентгенологического обследования, лабораторных данных для постановки диагноза, проведения дифференциального диагноза и лечения в стационарных условиях;
- определить наличие показаний и противопоказаний к трансплантации абдоминальных органов на основании характера течения заболевания, лабораторно-инструментальных показателей, ответа на проводимую терапию, прогноза при различных заболеваниях внутренних органов.

Врач-ординатор должен владеть:

- Знанием показаний для направления соответствующих больных в специализированные центры для решения вопроса о трансплантации абдоминальных органов;
- Проведением адекватных медицинских мероприятий до- и после проведенной трансплантации абдоминальных органов;
- Способностью выбирать оптимальный вариант лечения наиболее частых осложнений, развивающихся после трансплантации абдоминальных органов;
- Составлением программ реабилитации реципиента абдоминальных органов.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) навыков.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-3. Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий		
ПК – 3.1. Проводит обследование пациентов с целью определения операционно-анестезиологического риска, устанавливает диагноз органной недостаточности	Знать	– закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; – методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»;

	Уметь	– осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); – проводить осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – интерпретировать и анализировать результаты осмотра; - использовать методы осмотра и обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями – применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций.
	Владеть	– навыком сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – навыком анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей); – навыком осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – навыком обоснования объема обследования и проведения обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по

		профилю «анестезиология-реаниматология» в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – навыком интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – навыком применения медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
ПК- 3.2. Назначает анестезиологическое пособие пациенту, контролирует его эффективность и безопасность; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента	Знать	– особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»
	Уметь	– оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология», включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – выполнять следующие медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»: – проводить комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению; обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, установки ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии; – проводить закрытый массаж сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий); – проведение электроимпульсной терапии (дефибрилляция, кардиоверсия); – применять ИВЛ в режимах – с контролем по объему,

	с контролем по давлению; – применять вспомогательную вентиляцию легких; – применять методы десмургии; – остановить кровотечение с помощью механических средств и лекарственных препаратов; – осуществлять внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; – проводить инфузионную терапию, в том числе с использованием инфузоматов; – проводить системный тромболизис; – осуществлять пункцию и катетеризация центральных и периферических вен, в том числе с использованием ультразвукового исследования (далее – УЗИ); – осуществлять наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе; – осуществлять пункция и дренирование плевральной полости; – осуществлять ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров; – осуществлять катетеризацию мочевого пузыря с помощью мягких катетеров; – осуществлять зондовое промывание желудка; - осуществлять коникотомию, коникопункцию и микротрахеостомию; - осуществлять профилактику и лечение аспирационного синдрома; - осуществлять профилактику и лечение жировой эмболии; – предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; – проводить мониторинг состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», корректировку лечения в зависимости от особенностей течения; – осуществлять мониторинг жизненно важных функций их поддержание или замещение во время медицинской эвакуации пациента по профилю «анестезиология-реаниматология»; – назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания
--	--

	медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента; – оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства, и его неотложностью; – проводить сердечно-легочную реанимацию; – осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корригирующую терапию; – обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, эндотрахеальной трубки; – осуществлять принудительную вентиляцию легких с помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственную вентиляцию легких (далее – ИВЛ) ручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию; – выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркозно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения и протезирования жизненно важных функций; – проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних
--	--

	дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение); – проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия; – выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению; – организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства;
Владеть	- навыком определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи; – навыком осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; – навыком проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по полугодиям			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		20	-	-	20	-
Лекционное занятие (Л)		2	-	-	2	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		18	-	-	18	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		16	-	-	16	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет	-	-	Зачет	-
Общий объем	в часах	36	-	-	36	-
	в зачетных единицах	1	-	-	1	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1 «Изучение показаний к трансплантации абдоминальных органов и селекции пациентов. Изучение предоперационного обследования и подготовки пациентов к трансплантации абдоминальных органов»

1.1. История трансплантации абдоминальных органов. Нозологические показания для трансплантации абдоминальных органов. Критерии отбора реципиентов для абдоминальных органов. Составление листа ожидания трансплантации абдоминальных органов. Показания и противопоказания для изъятия абдоминальных органов при констатации смерти мозга у донора. Обследование прижизненного донора почки/печени.

1.2. Изучение предоперационного обследования и подготовки реципиентов почки/печени, поджелудочной железы. Абсолютные и относительные противопоказания к трансплантации абдоминальных органов. Подбор пары донор/реципиент.

Раздел 2 «Трансплантация абдоминальных органов и послеоперационное ведение реципиента абдоминальных органов»

2.1. Техника операции. Принципы анестезии во время трансплантации абдоминальных органов. Способы трансплантации абдоминальных органов. Хирургические осложнения и особенности лечения.

2.2. Ведение раннего послеоперационного периода. Принципы назначения и варианты иммуносупрессивной терапии. Побочные эффекты иммуносупрессивной терапии. Хирургические осложнения. Инфекционные осложнения.

2.3. Выживаемость после трансплантации абдоминальных органов. Острое клеточное отторжение у реципиентов солидных органов: профилактика и лечение. Гуморальное отторжение: профилактика и лечение. Реабилитация реципиента абдоминальных органов.

4. Учебно-тематический план дисциплины

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля
			Всего	Ауд.	Лек	Пр	СР	
	Трансплантация абдоминальных органов	1	36	20	2	18	16	Зачет
Раздел 1	Изучение показаний к трансплантации абдоминальных органов и селекции пациентов. Изучение предоперационного обследования и подготовки пациентов к трансплантации абдоминальных органов.		18	10	2	10	8	Текущий контроль
1.1.	История трансплантации абдоминальных органов. Нозологические показания для трансплантации абдоминальных органов. Критерии отбора реципиентов для трансплантации абдоминальных органов. Составление листа ожидания трансплантации почки. Показания и противопоказания для изъятия абдоминальных органов при констатации смерти мозга у донора. Обследование прижизненного донора почки/печени.		12	6	1	6	6	
1.2.	Изучение предоперационного обследования и подготовки реципиентов почки/печени, поджелудочной железы. Абсолютные и относительные противопоказания к трансплантации абдоминальных органов Подбор пары донор/реципиент.		6	4	1	4	2	
Раздел 2.	Трансплантация абдоминальных органов и послеоперационное ведение реципиента абдоминальных органов		18	10	-	8	8	Текущий контроль
2.1	Техника операции. Принципы анестезии во время трансплантации абдоминальных органов. Способы трансплантации абдоминальных органов. Хирургические осложнения и особенности лечения.		6	4	-	3	3	
2.2	Ведение раннего послеоперационного периода. Принципы назначения и варианты иммуносупрессивной терапии. Побочные эффекты иммуносупрессивной терапии. Инфекционные осложнения.		6	4	-	3	3	
2.3	Выживаемость после трансплантации абдоминальных органов. Острое клеточное отторжение у реципиентов солидных органов: профилактика и лечение. Гуморальное отторжение: профилактика и лечение. Реабилитация реципиента абдоминальных органов.		6	2	-	2	2	

**5. Фонд оценочных средств по дисциплине
«Трансплантация абдоминальных органов»**

**Паспорт фонда оценочных средств дисциплины
«Трансплантация абдоминальных органов»**

№ п/п	Контролируемые дидактические единицы	Вид контроля	Оценочные средства	
			вид	количество
1.	История трансплантации абдоминальных органов. Нозологические показания для трансплантации абдоминальных органов. Критерии отбора реципиентов для трансплантации абдоминальных органов. Составление листа ожидания трансплантации почки. Показания и противопоказания для изъятия абдоминальных органов при констатации смерти мозга у донора. Обследование прижизненного донора почки/печени.	Текущий	реферат	1
2.	Изучение предоперационного обследования и подготовки реципиентов почки/печени, поджелудочной железы. Абсолютные и относительные противопоказания к трансплантации абдоминальных органов Подбор пары донор/реципиент.	Текущий	реферат	1
3.	Техника операции. Принципы анестезии во время трансплантации абдоминальных органов. Способы трансплантации абдоминальных органов. Хирургические осложнения и особенности лечения.	Текущий	собеседование	1
4.	Ведение раннего послеоперационного периода. Принципы назначения и варианты иммуносупрессивной терапии. Побочные эффекты иммуносупрессивной терапии. Инфекционные осложнения.	Текущий	собеседование	1
5.	Выживаемость после трансплантации абдоминальных органов. Острое клеточное отторжение у реципиентов солидных органов: профилактика и лечение. Гуморальное отторжение: профилактика и лечение. Реабилитация реципиента абдоминальных органов.	Текущий	собеседование	1
7.	Все дидактические единицы	Промежуточный	материалы к зачету	1 комплект
8.	Всего			7

Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждого раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата или устного собеседования.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачета после освоения дисциплины.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на задания в тестовой форме.

Критерии оценки реферата

Оценка «отлично» - реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, ординатор убедительно и полно отвечает на вопросы.

Оценка «хорошо» - реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, возможны недостатки в систематизации или в обобщении материала, неточности в выводах, ординатор убедительно отвечает на вопросы.

Оценка «удовлетворительно» - реферат демонстрирует знания основ предмета, но имеются значительные пробелы в систематизации и изложении материала, выводы слабо аргументированы, в содержании допущены теоретические ошибки, на дополнительные вопросы отвечает не полностью.

Оценка «неудовлетворительно» - реферат содержит материалы частично или полностью не имеющие отношение к теме, собранная информация не анализируется и не оценивается, тема не раскрыта или раскрыта частично, ординатор материалом не владеет, на вопросы не отвечает или отвечает не по теме.

Результаты тестирования оцениваются по системе:

«Зачтено» - 75-100% правильных ответов;

«Не зачтено» - 74% и менее правильных ответов.

Задания для проведения текущего контроля

Темы рефератов

1. История развития трансплантации почки и печени.
2. История развития трансплантации почки и поджелудочной железы.
3. Сосудистые осложнения у пациентов после трансплантации абдоминальных органов.
4. Хирургические осложнения у пациентов после трансплантации абдоминальных органов.
5. Иммуносупрессивная терапия у реципиентов абдоминальных органов.

Вопросы для собеседования

1. Показания к трансплантации абдоминальных органов;
2. симультанная трансплантация печени и почки;
3. симультанная трансплантация почки и поджелудочной железы;
4. особенности послеоперационного ведения;
5. особенности иммуносупрессивной терапии;
6. хирургические осложнения после трансплантации абдоминальных органов.

Задания для проведения промежуточного контроля

Тестовые задания

№	Правильные ответ	Тестовые задания
1		Целевая концентрация такролимуса в крови в течение первых двух недель с момента трансплантации
		2-5
		4-8
		8-10
	*	5-12
2		К осложнениям иммуносупрессивной терапии НЕ относится
		Нефро-, миело-, нейротоксичность
		Злокачественные новообразования
	*	Возвратные заболевания трансплантата
		Язвы желудка, двенадцатиперстной кишки, толстого кишечника
3		Показанием к трансплантации почки является
		Хроническая болезнь почек 2 стадии
		Хроническая болезнь почек 3 стадии
		Хроническая болезнь почек 4 стадии
	*	Хроническая болезнь почек 5 стадии
4		Основными группами препаратов для поддерживающей иммуносупрессивной терапии являются
	*	Антагонисты рецепторов ИЛ-2
		Глюкокортикостероиды
		Препараты микофеноловой кислоты
		Ингибиторы кальциневрина
5		Противопоказанием к трансплантации почки НЕ является
	*	Индекс массы тела > 35
		Хроническая сердечная недостаточность стадии IIВ и III
		Активный гепатит
		Психические расстройства

Задания для самостоятельной работы по дисциплине

1. Подготовка рефератов, докладов.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Трансплантология и искусственные органы: учебник/под ред. акад. РАН С.В. Готье. - 2-е изд. перераб. и доп. - М.: Лаборатория знаний, 2025-348 с.: ил. (5 экз. в наличии в библиотеке).

Дополнительная литература:

1. Руководство по трансплантации почки / ред. Г. М. Данович, пер. с англ. под ред. Я. Г. Мойсюка. - 3-е изд. - Тверь: Триада, 2004. - 472 с. (5 экз. в наличии в библиотеке).
2. Трансплантация органов: сердце, печень, почка: учебное пособие / Р. Р. Нуриахметов, М. А. Нартайлаков, И. Р. Мусин [и др.]. — Уфа: БГМУ, 2019. — 40 с. — ISBN 978-5-907209-04-6 (2 экз. в наличии в библиотеке).
3. Хубутя, М. Ш. Трансплантология: учебник / под ред. М. Ш. Хубутя. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3896-1 (2 экз. в наличии в библиотеке).
4. Итоги и перспективы / под ред. С.В. Готье. 2011-2025 гг. (5 экз. в наличии в библиотеке).

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Официальный сайт Филиала: адрес ресурса – <https://transpl.ru/volzhskiy/>.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

1. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
2. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования;
3. <https://cr.minzdrav.gov.ru> – Сайт клинических рекомендаций Минздрава РФ;
4. <https://nsi.rosminzdrav.ru> – Портал нормативно-справочной информации.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Центр располагает материально-технической базой, обеспечивающей успешное проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом.

Материально-техническая база включает в себя:

- конференц-зал и учебные аудитории, укомплектованные специализированной мебелью и оснащенные мультимедийным оборудованием;
- помещение для самостоятельной работы с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в электронной информационно-образовательной среде Центра.

Программное обеспечение:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- Astra Linux, AltLinux, RedOS
- Р7-офис, МойОфис
- OFFICE 2007, 2010;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- Антивирус DrWeb
- Гарант (справочно-правовая система);
- Vinteo;
- Adobe Reader;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Yandex Browser;
- 7-Zip.