

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова»

УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета Университета
от «24» апреля 2025 г., протокол № 12

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ

Специальность
31.08.67 Хирургия

Уровень высшего образования
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Улан-Удэ
2025

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели и задачи государственной итоговой аттестации.....	3
2.	Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.....	3
3.	Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации.....	3
3.1.	Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности.....	3
3.2.	Виды профессиональной деятельности.....	3
3.1.	Компетенции выпускников.....	3
4.	Форма и структура государственной итоговой аттестации.....	4
5.	Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.....	5
6.	Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации.....	5
7.	Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации..	7
7.1.	Примерные тестовые задания.....	7
7.2.	Примерный перечень практических навыков.....	8
7.3.	Примерный перечень теоретических вопросов и ситуационных задач для итогового собеседования.....	9
7.4.	Критерии оценивания.....	11
8.	Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.....	12
8.1.	Список литературы.....	12

1. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Цель: определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия.

Задачи:

1. Определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия;

2. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия, характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-хирург).

3. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.67 Хирургия завершается присвоением квалификации "врач-хирург".

3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации.

3.1. Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности:

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

3.2. Виды профессиональной деятельности.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

3.1. Компетенции выпускников.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих профессиональных (ПК) компетенций.

Профессиональные компетенции

ПК-1 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-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

ПК-5 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-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи.

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

4. Форма и структура государственной итоговой аттестации.

4.1. Форма государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.67 Хирургия проводится в форме государственного экзамена.

4.2. Трудоемкость государственной итоговой аттестации.

Трудоемкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия составляет 108 часов (3 зачётные единицы).

4.3. Структура государственной итоговой аттестации.

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

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

Государственный экзамен проводится в три этапа:

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

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

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

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного плана по специальности 31.08.18 «Неонатология». Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

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

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

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

5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный 8 экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

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

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации.

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

90 % и более правильных ответов – «отлично»;

80-89 % правильных ответов – «хорошо»;

71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»;

70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования. Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

6.1. Критерии оценки практических навыков и умений.

Индикаторы оценки			
Подготовительный этап		Выполнил	Не выполнил
1	Подготовка стандарта оснащения		
2	Применение защитной одежды согласно		

	стандарту		
3	Рациональная организация рабочего места		
4	Обоснование всех действий		
Этап выполнения задания			
1	Выполнение задания согласно стандарту (алгоритму)		
2	Соблюдение принципов этики и деонтологии		
3	Обеспечение безопасности		
Завершающий этап			
1	Обеспечение производственной гигиены		
2	Обеспечение инфекционной безопасности (санэпид режима)		
3	Соблюдение личной гигиены		
4	Устное обоснование действий согласно стандарта и нормативной документации		
Качественная характеристика выполнения задания			
А. Последовательность Б. Аккуратность В. Логичность Г. Быстрота и четкость Д. рациональность распределения времени при выполнении задания Е. Полнота выполнения действий согласно алгоритму			

Сумма баллов более 5 – сдал.

Сумма баллов менее 5 – не сдал.

6.2. Критерии оценки итогового собеседования.

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

«отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на

вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

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

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации.

7.1. Примерные тестовые задания.

1. К радикальной операции относится:
 - a. (+) холецистэктомия;
 - b. гастростомия по поводу раны пищевода;
 - c. обходной анастомоз при раке кишки;
 - d. биопсия;
 - e. пункция плевральной полости.
2. Что относится к механической антисептике?
 - a. орошение раны раствором водорода пероксида;
 - b. дренирование раны марлевым тампоном;
 - c. (+) удаление из раны нежизнеспособных тканей;
 - d. иммобилизация конечности гипсовой повязкой.
3. Специфическая активно-пассивная профилактика столбняка состоит во введении больному:
 - a. 1 мл столбнячного анатоксина и антибиотиков;
 - b. 1 мл столбнячного анатоксина и миорелаксантов;
 - c. 3000 АЕ противостолбнячной сыворотки и миорелаксантов;
 - d. (+) 1 мл столбнячного анатоксина, 3000 АЕ противостолбнячной сыворотки;
 - e. 3000 АЕ противостолбнячной сыворотки и антибиотиков.
4. Чем отличается поздняя первичная хирургическая обработка от вторичной хирургической обработки?
 - a. техникой операции;
 - b. (+) сроками операции;
 - c. числом предыдущих перевязок;
 - d. отсутствием первичной хирургической обработки;
 - e. применением дренирования или отказом от него.
5. По срочности различают операции:
 - a. экстренные, срочные, паллиативные;
 - b. плановые, экстренные, многоэтапные;
 - c. (+) экстренные, срочные, плановые;

- d. радикальные, плановые, паллиативные;
 - e. диагностические, несрочные, одноэтапные.
6. Что такое гематома?
- a. (+) скопление крови, ограниченное тканями;
 - b. кровоизлияние в паренхиматозные органы;
 - c. скопление крови в полости сустава;
 - d. пропитывание кровью мягких тканей;
 - e. скопление крови в плевральной или брюшной полости.
7. Продолжительность инкубационного периода при столбняке чаще всего составляет:
- a. 1-3 дня;
 - b. (+) 4-14 дней;
 - c. 15-20 дней;
 - d. 21-30 дней;
 - e. 31-40 дней.
8. Что относится к антисептикам из группы альдегидов?
- a. карболовая кислота;
 - b. сулема;
 - c. калия перманганат;
 - d. (+) формалин;
 - e. серебра нитрат.
9. К диагностическим операциям относятся:
- a. аппендэктомия;
 - b. грыжесечение;
 - c. (+) биопсия лимфоузлов;
 - d. вправление вывиха плеча;
 - e. вскрытие панариция.
10. Какие из перечисленных лечебных мероприятий относятся к методам биологической антисептики?
- a. первичная хирургическая обработка раны;
 - b. промывание раны водорода пероксидом;
 - c. (+) внутримышечное введение стрептомицина;
 - d. назначение внутрь сульфадиметоксина;
 - e. белковая диета.
11. Подготовка кишечника в дооперационном периоде предусматривает назначение:
- a. отхаркивающих препаратов;
 - b. бесшлаковой диеты;
 - c. зондового питания;
 - d. (+) очистительных клизм;
 - e. холода на живот.
12. Имеется рана с ограниченным участком некроза края кожи. Что необходимо сделать?
- a. назначить УВЧ на рану;
 - b. наложить повязку с гипертоническим раствором;
 - c. наложить повязку с мазью Вишневского;
 - d. дренировать рану;
 - e. (+) иссечь омертвевший участок кожи.

7.2. Примерный перечень практических навыков.

1. Обследование больного. Постановка диагноза. Обоснование плана и принципов лечения конкретного пациента *.

2. Оценка лабораторно-инструментальных методов исследования (комплексов анализов, рентгенограмм, данных ФГДС, УЗИ, бронхоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии и лапароскопии)*.
3. Типовая ситуационная практическая задача*.
4. Изменения в коагулограмме при ахолическом кровотечении; при тромбозе магистральных вен. Принципы их коррекции.
5. Переливание крови. Пробы на индивидуальную и резус-совместимость. Методика проведения биологической пробы.
6. Экспресс-методы определения резус-фактора. Методика. Интерпретация.
7. Определение качества крови для переливания.
8. Реинфузия крови. Показания. Методики.
9. Временная остановка различного рода кровотечений. Техника.
10. Пальцевое исследование прямой кишки. Методика. Признаки тазового абсцесса, перитонита. Исследование предстательной железы. Методика. Признаки аденомы и рака предстательной железы.
11. Новокаиновая блокада: по Школьникову-Селиванову; Лорин-Эпштейну; вагосимпатическая блокада по Вишневскому; паранефральная; пресакральная; блокада при переломах ребер. Показания. Техника. Возможные осложнения и способы их коррекции.
12. Методики проведения блокады и катетеризации круглой связки печени. Показания. Возможные осложнения и способы их коррекции.
13. Желче-каменная болезнь и ее осложнения. Инструментальные, рентгенологические и другие неинвазивные методы диагностики. Показания к ним. Методики. Осложнения и способы их коррекции.
14. Холецистостомия. Различные способы. Показания. Методика.

7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и ситуационных задач для итогового собеседования.

1. Организация хирургической помощи в России. Основные этапы истории отечественной и мировой хирургии. Основоположники отечественной хирургии и их роль в развитии хирургии.
2. Асептика. Общие положения, определения. Основные пути распространения инфекции. Эндогенная инфекция и ее значение в хирургии. Госпитальная инфекция.
3. Антисептика. Общие положения, определения. Механическая антисептика. Физическая антисептика. Химическая антисептика. Биологическая антисептика.
4. Общие вопросы интенсивной терапии в хирургической практике. Критерии операционного риска. Основы предоперационной подготовки в ургентной и плановой хирургии.
5. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных в торакальной абдоминальной хирургии.
6. Послеоперационное ведение больных. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений.
7. Шок: определение понятия, классификация, стадии. Травматический шок. Геморрагический шок. Септический шок. Анафилактический шок. Принципы лечения различных видов шока, профилактика развития шока.
8. Кровотечение: определение, классификация. Острая массивная кровопотеря. Изменения в организме при острой кровопотере. Диагностика кровотечения.
9. Желудочно-кишечные кровотечения. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
10. Легочные кровотечения. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

11. Хирургический сепсис. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, оценочные шкалы степени тяжести и прогноза заболевания.
12. Перитониты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
13. Абдоминальный сепсис. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, оценочные шкалы степени тяжести и прогноза заболевания.
14. Специфическая хирургическая инфекция. Классификация, этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения, профилактика.
15. Грыжи живота. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Современные принципы оперативного лечения грыж живота.
16. Хирургические заболевания желудка, двенадцатиперстной кишки, кишечника. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Основные виды хирургических вмешательств
17. Хирургические заболевания печени, желчного пузыря и желчных протоков. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Современные принципы хирургического лечения.
18. Хирургические заболевания селезенки и поджелудочной железы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Современные принципы хирургического лечения.
19. Хирургические заболевания прямой кишки и параректальной клетчатки. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Современные принципы хирургического лечения.
20. Гнойно-воспалительные заболевания забрюшинного пространства. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Современные принципы хирургического лечения.

Клинические задачи.

Задача 1.

У больного на 5-й день после операции грыжесечения произошло нагноение послеоперационной раны. После осмотра больного обнаружен фурункул в левой ягодичной области.

Вопросы:

Какой вид инфекции имеет место в данном случае? Каковы пути распространения инфекции?

Задача 2.

Больной оперирован по поводу гнояника, развившегося на месте лимфатических паховых желез. При дополнительном обследовании была выявлена гнойная рана в области передней поверхности коленного сустава.

Вопросы:

Есть ли взаимосвязь этих двух процессов? Какой вид инфекции имеет место в данном случае и каковы пути ее распространения?

Задача 3.

В приемное отделение городской больницы по скорой помощи доставлен пациент, 75 лет, с жалобами на интенсивные боли в правой нижней конечности, усиливающиеся при движении, выраженный отек мягких тканей стопы, повышение температуры тела до 38 °C. Из анамнеза выяснено, что в течение 15 лет страдает инсулинозависимым сахарным

диабетом II типа. На момент поступления правая нижняя конечность резко отечна до средней трети, кожные покровы синюшно-багрового цвета, пульсация на стопе не определяется, демаркационная линия четко не выражена. Уровень глюкозы сыворотки крови на момент осмотра 25 ммоль/л.

Вопросы:

Поставить диагноз и определить лечебную тактику.

7.4. Критерии оценивания.

Критерии оценивания:

- степень полноты, точности, самостоятельности ответов на вопросы и задания из экзаменационного билета;
- качество изложения программного материала при ответе на основные и дополнительные вопросы экзаменатора;
- степень владения навыками и приемами решения практических задач;
- способность увязывать теорию с практикой;
- использование в ответе материала разнообразных литературных источников

Окончательная оценка составляет средний балл из суммированных ответов на 2 вопроса.

Шкала оценивания:

Баллы для учета в рейтинге (оценка ответа на экзамене)	Степень удовлетворения критериям
15 -20 баллов «отлично»	Ординатор исчерпывающим образом ответил на вопросы экзаменационного билета. Задача решена правильно, ординатор способен обосновать выбранный способ и пояснить ход решения задачи. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры, использует материал разнообразных литературных источников
10 -14 баллов «хорошо»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две неточности или несущественные ошибки. Задача решена правильно или ее решение содержало несущественную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
5 - 9баллов «удовлетворительно»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две существенные ошибки, которые студент исправил при наводящих вопросах экзаменатора. Ответы содержат существенную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. Ординатор допускает нарушение логики изложения материала, путается в терминах, демонстрирует слабую способность аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
2 - 4 балла	При ответе обнаружено непонимание ординатором основного

«неудовлетворительно»	содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые ординатор не смог исправить при наводящих вопросах экзаменатора.
-----------------------	--

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.

8.1. Список литературы

1. Госпитальная хирургия. Семинарские занятия: Учебное пособие для вузов/под ред. Шаповальянца С.Г., Плахова Р.В., Шабрина А.В.. —Москва: Юрайт, 2022. —155 с.удалить
2. Факультетская хирургия в 2 ч. Часть 1: Учебник для вузов/под ред. Коханенко Н.Ю.. —Москва: Юрайт, 2022. —296 с.
3. Детская хирургия в 3 ч. Часть 3: -/Горохов Д. Е.. —Москва: Юрайт, 2022. —231 с.
4. Детская хирургия в 3 ч. Часть 1: -/Горохов Д. Е.. —Москва: Юрайт, 2022. —194 с.
5. Хирургия. Избранные труды: -/Склифосовский Н. В.. —Москва: Юрайт, 2022. —359 с.
6. Факультетская хирургия в 2 ч. Часть 2: Учебник для вузов/отв. ред. Коханенко Н. Ю.. —Москва: Юрайт, 2022. —329 с.
7. Экстренная и неотложная рентгенхирургия при травматических повреждениях органов и сосудов: монография/Бояринцев В.В.; Закарян Н.В., Пасечник И.Н.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. —184 с.
8. Госпитальная хирургия : симптомы и синдромы: учебное пособие для обучающихся по специальности 13.05.01 Лечебное дело/Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова (Улан-Удэ); составители : Г. Ф. Жигаев [и др.] ; под редакцией Е. Г. Григорьева, С. М. Николаева. —Улан-Удэ: Изд-во Бурятского госуниверситета, 2021. —372, [3] с. (Электронный ресурс ИРБИС")
9. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело/Бурятский государственный университет им. Доржи Банзарова (Улан-Удэ); составители : А. В. Бодоев [и др.]. —Улан-Удэ: Изд-во Бурятского госуниверситета, 2021. —127, [1] с. (Электронный ресурс ИРБИС")
10. Детская хирургия : национальное руководство: Серия "Национальные руководства"/Разумовский А.Ю.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. —1280 с.
11. Абдоминальная хирургия: практическое руководство. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. —912 с.