



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр
травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России)
ИНН 7813045441 ОГРН 1037828002850 ОКПО 01966532

195427 Санкт-Петербург,
ул. Академика Байкова, д.8
Тел./факс (812) 670-86-87/670-86-88

УТВЕРЖДАЮ

Директор
ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена»
Минздрава России
д.м.н., профессор

Р.М. Тихилов

«14»

2022 г.



ПРОГРАММА

**вступительного экзамена в аспирантуру
по дисциплине «Иностранный язык»**

Санкт-Петербург

2022 год

Программа вступительного экзамена в аспирантуру по дисциплине «Иностранный язык» составлена в соответствии с примерной программой обучения студентов по дисциплине «Иностранный язык» для специальности «Лечебное дело». Экзамен проводится в форме собеседования по вопросам билета.

Разработчики программы:

- доцент кафедры иностранных языков Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, кандидат педагогических наук, доцент Инна Сергеевна Мадай
- доцент кафедры травматологии и ортопедии ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России, кандидат медицинских наук Екатерина Витальевна Санникова

Программа вступительного экзамена по иностранному языку одобрена на заседании кафедры травматологии и ортопедии ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России.

«4» октября 2022 г. протокол № 8

Заведующий кафедрой
травматологии и ортопедии
к.м.н. доцент



Д.В. Стафеев

СОГЛАСОВАНО:
Заместитель директора
по научной и учебной работе
д.м.н. профессор



А.Ю. Кочиш

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Вступительный экзамен в аспирантуру по иностранным языкам нацелен на определение уровня теоретической и практической подготовки выпускников высших учебных заведений в РФ, определенного ФГОС ВО.

Программа вступительного экзамена в аспирантуру по иностранным языкам разработана в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования для медицинских и фармацевтических высших учебных заведений.

Цель экзамена – определить уровень иноязычной коммуникативной компетенции у поступающих в аспирантуру. Под коммуникативной компетенцией понимается умение соотносить языковые средства с конкретными сферами, ситуациями, условиями и задачами общения, рассматривать языковой материал как средство реализации языкового общения. Поступающие в аспирантуру должны продемонстрировать степень владения иностранным языком как средством осуществления научной деятельности в иноязычной языковой среде и средством межкультурной коммуникации.

Программа предполагает:

- а) знание кандидатами основ грамматики иностранного языка, лексического минимума по медицинской тематике в объеме, предусмотренном программой по иностранным языкам для медицинских и фармацевтических вузов;
- б) умение кандидатов применять эти знания на практике при чтении и переводе статей общемедицинской тематики и при беседе на общие и общемедицинские темы в пределах программной тематики вуза;
- в) владение кандидатами навыками неподготовленной диалогической речи на изучаемом иностранном языке в пределах тем, предусмотренных курсом обучения в вузе.

Требования по видам речевой коммуникации

Говорение. Для успешной сдачи экзамена кандидат должен владеть диалогической речью в ситуациях научного, профессионального общения в пределах изученного языкового материала.

Чтение. Кандидат должен уметь читать оригинальную медицинскую научную литературу по специальности, опираясь на изученный языковой материал, фоновые страноведческие и профессиональные знания.

Перевод. Кандидат должен уметь переводить письменно со словарем текст по медицинской специальности в течение заданного времени с иностранного языка на русский; а также должен уметь переводить устно без словаря текст по медицинской специальности с иностранного языка на русский.

Языковой материал

Фонетика

Интонационное оформление предложения: словесное, фразовое и логическое ударения, мелодия, паузация; фонологические противопоставления, релевантные для изучаемого языка: долгота/краткость, закрытость/открытость гласных звуков,

звонкость/глухость конечных согласных и т.п.

Лексика

Базовая лексика общелитературного языка; лексика, относящаяся к научному стилю, а также медицинская терминология.

Сочетаемость лексических единиц. Многозначность слова. Синонимические ряды. Специфика общенаучной лексики. Особенности медицинской/биологической терминологии.

Лексический запас кандидата должен составить не менее 4000 лексических единиц с учетом вузовского минимума и потенциального словаря, включая примерно 500-600 терминов профилирующей специальности.

Грамматика

Английский язык

Порядок слов простого предложения. Сложное предложение: сложносочиненное и сложноподчиненное предложения. Союзы и относительные местоимения. Бессоюзные придаточные предложения. Употребление личных форм глагола в действительном и страдательном залоге. Неличные формы глагола: причастие и инфинитив. Инфинитив в функции подлежащего, определения, обстоятельства. Инфинитивные конструкции: сложное дополнение, сложное подлежащее. Модальные глаголы. Модальные глаголы с простым и перфектным инфинитивом. Атрибутивные цепочки слов. Эмфатические конструкции. Местоимения, слова-заместители (that, those, this, these, do, one, ones), сложные и парные союзы, сравнительно-сопоставительные обороты (as ... as, notso ... as, the ... the).

Экзамен проводится в письменной и устной форме. Экзаменационные билеты включают:

- 1) письменный перевод аутентичного текста со словарем по общемедицинской тематике с иностранного языка на русский;
- 2) устный перевод без словаря аутентичного медицинского текста по специальности с иностранного языка на русский;
- 3) просмотровое чтение аутентичного медицинского текста по специальности из научных (научно-популярных) журналов и передача его содержания на русском языке;
- 4) беседу на изучаемом иностранном языке об учебе в институте, работе, научной работе.

2. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ЭКЗАМЕНА

Цель экзамена – определить у поступающих в аспирантуру уровень иноязычной коммуникативной компетенции. Под иноязычной коммуникативной компетенцией понимается умение соотносить языковые средства с конкретными сферами, ситуациями, условиями и задачами общения, рассматривать языковой материал как средство реализации речевого общения.

Кандидаты должны владеть орфографической, орфоэпической, лексической и грамматической нормами изучаемого языка в пределах программных требований и правильно использовать их во всех видах речевой коммуникации, представленных в научной сфере устного и письменного общения.

Говорение

На вступительном экзамене кандидат должен продемонстрировать владение неподготовленной диалогической речью в ситуации официального общения в пределах программных требований.

Чтение

Просмотровое чтение имеет целью ознакомление с тематикой текста и предполагает умение на основе извлеченной информации кратко охарактеризовать текст с точки зрения поставленной проблемы.

Перевод

Устный и письменный перевод с иностранного языка на русский язык аутентичного научного текста по специальности используется как наиболее эффективный способ контроля полноты и точности понимания.

Задание 1. Письменный перевод аутентичного текста со словарем по общемедицинской тематике с иностранного языка на русский

Объем текста 1500-1800 печатных знаков. Время на подготовку – 45 мин.

Литература:

Английский язык

1. LearntoReadScience. Курс английского языка для аспирантов: учеб. пособие/руков. Н.И. Шахова. – 13-е изд. – М.: Флинта: Наука, 2016.
2. Матвеева Н.Н. Руководство по переводу медицинских текстов. – СПб., 2003.
3. Научные статьи по общемедицинской тематике.
4. Англо-русский медицинский словарь.

Задание 2. Устный перевод без словаря аутентичного медицинского текста по специальности с иностранного языка на русский

Объем текста 1000-1200 печатных знаков. Время на подготовку – 20 мин.

Литература:

Английский язык

1. LearntoReadScience. Курс английского языка для аспирантов: учеб. пособие/руков. Н.И. Шахова. – 13-е изд. – М.: Флинта: Наука, 2016.
2. Научные статьи по общемедицинской.

Задание 3. Просмотровое чтение аутентичного медицинского текста по специальности из научных (научно-популярных) журналов и передача его содержания на русском языке

Объем текста 1600-2000 печатных знаков. Время на подготовку – 20 минут.

Литература:

Английский язык

1. Научные (научно-популярные) статьи по специальности.

Задание 4. Беседа на изучаемом иностранном языке

Темы: биография, работа, учеба, профессиональные обязанности.

3. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ КАНДИДАТОВ В АСПИРАНТУРУ

Знания кандидатов при сдаче экзамена оцениваются: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки перевода (устного без словаря, письменного со словарем)

	Содержание	Лексика	Грамматика
«5»	Задание полностью выполнено: содержание перевода адекватно оригиналу, стилевое оформление соответствует заданному типу текста, нормы языка перевода соблюдены, перевод выполнен в полном объеме	Практически нет нарушений, при переводе терминов используются однозначные эквиваленты или варианты соответствия	Практически без ошибок
«4»	Задание выполнено: содержание перевода в основном адекватно оригиналу, допускаются незначительные нарушения стилового оформления и соблюдения норм языка перевода, перевод выполнен в полном объеме	Встречаются незначительные неточности, при переводе терминов в основном используются однозначные эквиваленты или варианты соответствия	Небольшое количество ошибок не препятствует пониманию текста
«3»	Задание выполнено не полностью: содержание перевода частично адекватно оригиналу, достаточно часто встречаются нарушения стиля заданного типа текста, нормы языка перевода соблюдены не полностью, перевод выполнен не в полном объеме	Часто встречаются неточности, некоторые из них затрудняют понимание текста, при переводе терминов не всегда используются однозначные эквиваленты или варианты соответствия	Либо часто встречаются ошибки элементарного уровня, либо ошибки немногочисленны, но затрудняют понимание текста
«2»	Задание не выполнено: содержание перевода не соответствует оригиналу	Перевод лексики не соответствует лексике текста-оригинала	Перевод грамматики не соответствует грамматике текста-оригинала

Критерии оценки чтения (просмотрового)

Проверяемые умения	
«5»	Задание выполнено полностью: цель успешно достигнута, основная информация из текста быстро и полностью извлечена, главная и второстепенная информация выделена в полном объеме, при передаче информации нормы русского языка соблюдены
«4»	Задание выполнено: цель достигнута, основная информация из текста быстро извлечена, но не в полном объеме, главная и второстепенная информация выделена, при передаче информации допущены незначительные нарушения норм русского языка
«3»	Задание выполнено частично: цель достигнута не полностью, основная информация из текста извлечена частично и не в заданных временных рамках, главная и второстепенная информация не выделена, при передаче информации нормы русского языка соблюдены не полностью
«2»	Задание не выполнено: цель не достигнута, основная информация из текста не извлечена

Критерии оценки устной речи (диалогической)

	Содержание (решение коммуникативной задачи)	Взаимодействие с собеседником	Лексическое оформление речи	Грамматическое оформление речи
«5»	Задание выполнено полностью: цель успешно достигнута, тема раскрыта в заданном объеме, социокультурные и профессиональные знания использованы в соответствии с ситуацией общения	Демонстрируется способность логично и связно вести беседу, поддерживать ее с соблюдением очередности при обмене репликами	Используется словарный запас, адекватный поставленной задаче	Используются грамматические структуры в соответствии с поставленной задачей; ошибок, затрудняющих понимание, нет
«4»	Задание выполнено: цель достигнута, тема раскрыта не в полном объеме, в основном социокультурные и профессиональные знания использованы в соответствии с ситуацией общения	Демонстрируется способность логично и связно вести беседу, в большинстве случаев поддерживать ее с соблюдением очередности при обмене репликами	Используется словарный запас, в основном адекватный поставленной задаче, наблюдаются некоторые затруднения при подборе слов и отдельные неточности в их употреблении	Используются грамматические структуры в основном соответствующие поставленной задаче; допускаются ошибки, не затрудняющие понимание
«3»	Задание выполнено частично: цель достигнута не полностью, тема раскрыта в	Демонстрируется неспособность логично и связно вести беседу, а также	Используется словарный запас недостаточный для раскрытия поставленной	Допускаются многочисленные ошибки или ошибки, затрудняющие

	ограниченном объеме, социокультурные и профессиональные знания мало использованы в соответствии с ситуацией общения	поддерживать ее; часто требуется помощь со стороны собеседника	задачи	понимание
«2»	Задание не выполнено: цель не достигнута	Беседа не поддерживается	Словарный запас недостаточен для выполнения поставленной задачи	Неправильное использование грамматических структур делает невозможным выполнение поставленной задачи

Итоговая оценка экзамена выставляется следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется, если не менее трех вопросов в билете оценены на «отлично», четвертый вопрос может быть оценен на «хорошо».

Оценка «хорошо» выставляется, если все вопросы билета оценены на «хорошо», если при одной оценке «удовлетворительно», остальные вопросы оценены на «хорошо» и «отлично», если при одной оценке «отлично», три других оценены на «хорошо».

Оценка «удовлетворительно» выставляется при наличии трех вопросов, оцененных на «удовлетворительно», при четвертом, оцененном на любую положительную оценку, при наличии оценки «неудовлетворительно» по одному из вопросов, по остальным должны быть не ниже «хорошо».

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при наличии неудовлетворительных оценок за три вопроса, а также одной неудовлетворительной оценки при наличии оценки «удовлетворительно» хотя бы за один вопрос.

Оценки объявляются кандидатам по окончании экзамена. В тот же день подписанные протоколы заседания экзаменационной комиссии и листы с ответами сдаются секретарю приемной комиссии. Результаты сдачи экзамена председатель экзаменационной комиссии докладывает заместителю председателя приемной комиссии.

4. ОБРАЗЦЫ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ

Экзаменационный материал включает тексты из оригинальной научной литературы, а также из периодических научных и научно-популярных изданий последних лет.

Перечень билетов для вступительного экзамена

Содержание билетов поступающим не доводится, номера билетов меняются и присваиваются ежегодно. Структура всех билетов идентичная. Номер текста соответствует номеру билета.

1. Письменно переведите общемедицинский текст №1-30 со словарем.
2. Устно без словаря переведите текст №1-30 по специальности.
3. Просмотрите и перескажите текст №1-30 по специальности.
4. Ответьте на вопросы экзаменаторов по темам: биография, работа, учеба, профессиональные обязанности.

Английский язык

Paper 0

1. Translate the text in written form. You may consult the dictionary.

Lower extremity compartment syndrome is not uncommon and has the potential to cause devastating morbidity for patients and a high-risk medical-legal environment for physicians. Rapid diagnosis and prompt, accurate treatment lead to the best outcomes.

The sequela of compartment syndrome left untreated was first described by Volkmann in 1881. His landmark article detailed ischemia to a limb that when left untreated for several hours led to paralytic contracture. The prevailing theory at the time was that tight bandages caused the ischemic insult. Bywaters and Beall better defined the disease of compartment syndrome in a case series of British World War II victims in 1941. Labeled initially as a crush injury with impairment of renal function, the authors describe a swollen limb developing into shock, diminished pulse in the injured extremity, impending limb gangrene, progressive renal failure, and ultimately death. This was further elucidated and better characterized by Carter *et al* in 1949 as muscle trauma leading to increased pressure within a muscular compartment that impairs blood supply, leading to necrosis.

Compartment syndrome occurs when the pressure within a defined compartmental space increases past a critical pressure threshold, thereby decreasing the perfusion pressure to that compartment. Intracompartmental bleeding leads to increased intracompartmental pressure, which increases venous capillary pressure. Capillary collapse occurs when the compartment pressure surpasses the capillary perfusion pressure, leading to cellular ischemia and necrosis. Interstitial edema develops from tissue necrosis and further worsens compartmental swelling.

In general, longer periods of compartment syndrome and ischemia correlate with worse outcomes.

2. Read and translate the text orally. You mustn't consult the dictionary.

Total hip arthroplasty (THA) is considered to be a successful surgical approach for patients with osteoarthritis (OA). Traditionally, this surgical procedure was performed on older patients with lower functional demands, therefore functional improvement was not considered to be as important as pain relief. However, an increasing number of younger individuals and those with high functional demands are receiving THA. These individuals desire to maintain an active lifestyle and restore function to a level which allows them to be physically active. Even though research demonstrates decreased pain and improved function, including normalized gait patterns, following THA surgery, some studies indicate that as many as 10–20 % of patients still have persistent disabilities, limited function, diminished working capacity, gait pattern deviations, and

reduced quality of life following THA. Disability associated with THA may be conceptualized as a surgical failure since the indication for surgery is pain and impaired function. Current literature lacks sufficient information about the degree of functional improvement after THA using objective evaluation methods, including gait dynamics, and the interrelationship between outcome measures.

3. Skim the text and define the main idea of it. Retell the text in Russian.

UCLA researchers have found that people involved in electric scooter accidents are sometimes injured badly enough -- from fractures, dislocated joints and head injuries -- to require treatment in an emergency department.

The researchers examined data from 249 people who were treated at the emergency departments of UCLA Medical Center, Santa Monica, and Ronald Reagan UCLA Medical Center between Sept. 1, 2017, and Aug. 31, 2018. The study found that about one-third of them arrived by ambulance, an indication of the severity of their injuries.

West Los Angeles is the epicenter of the electric scooter phenomenon -- Santa Monica was one of the first U.S. cities in which the scooters were widely used -- but the vehicles are now available in more than 60 cities nationwide and about a half dozen locations outside of the U.S.

"There are thousands of riders now using these scooters, so it's more important than ever to understand their impact on public health," said Dr. Tarak Trivedi, the study's lead author, an emergency physician and scholar in the National Clinician Scholars Program at the David Geffen School of Medicine at UCLA.

The research, published Jan. 25 in *JAMA Network Open*, is the first published study on injuries caused by electric scooters. It reports that the most common mechanisms of injury among scooter riders were falls (80 percent), collisions with objects (11 percent), or being struck by a moving vehicle such as a car, bicycle or other scooter (9 percent).

Among the other findings:

- About 92 percent (228) of the injured people were riders, and 8 percent (21) were non-riders, including pedestrians who were struck by scooter riders or who stumbled over a discarded scooter.

- About 4 percent (10) were documented to be wearing a protective helmet while riding their e-scooter.

- About 5 percent of patients had either a blood alcohol content greater than 0.05 percent or were perceived by physicians to be intoxicated. (In California, a person with blood alcohol content of 0.08 percent is considered to be driving under the influence.)

- Patients fell into one of three injury categories: head injuries (40 percent), fractures (32 percent) and cuts, sprains or bruises without a fracture or head injury (28 percent).

- Fifteen people were admitted to the hospital, two of whom were treated in an intensive care unit.

The researchers also observed e-scooter riders at various Los Angeles intersections for a total of seven hours in September 2018. About 94 percent of the 193 people they saw riding scooters were not wearing helmets.

E-scooters can reach speeds of about 15 miles per hour, and it has become common to see them zipping along streets and sidewalks -- even though they are intended to be used on streets only -- often dodging pedestrians and motorists. Unused scooters are frequently left at the edge

of curbs, but they sometimes are abandoned in places where they obstruct sidewalks or block building entrances.

Cities have adopted a hodgepodge of responses to the safety issues posed by the new phenomenon. For example, in August 2018, Santa Monica began a public safety campaign with Bird and Lime, two of the leading e-scooter suppliers. A month later, the city launched a pilot program intended to develop administrative regulations on shared scooters and bikes. (Santa Monica already has a longstanding rule prohibiting bikes and electric devices from sidewalks.)

Scooter companies typically recommend that riders be at least 18 years old and wear helmets, although riders often flout those guidelines. And in January 2019, a new California law eliminated the helmet requirement for e-scooter riders 18 and older.

The authors noted some limitations of the study. The researchers were limited to the data available in electronic medical records, so information on certain variables -- like whether riders were wearing helmets at the time of their injuries -- was not always available. They excluded data on 74 emergency department visits that were suspected to be scooter-related but lacked sufficient documentation. They also could not evaluate the role that urban planning and infrastructure might play, for example the influences of speed limits and the availability of dedicated bicycle lanes.

The authors wrote that the Segway, a two-wheeled personal transporter that was introduced in the early 2000s, and a precursor of the scooters, also carried a serious risk for orthopedic and neurologic injuries.

"We noted similar patterns of injury with the new standing electric scooters," said Dr. Joann Elmore, professor of medicine in the division of general internal medicine and health services research at the Geffen School of Medicine, and the study's senior author. "But unlike Segway transporters, standing electric scooters will have a substantial impact on public health given their low cost, popularity and broad accessibility."

Story Source:

Materials provided by University of California - Los Angeles Health Sciences *Note: Content may be edited for style and length.*

Journal Reference:

1. Tarak K. Trivedi, Charles Liu, Anna Liza M. Antonio, Natasha Wheaton, Vanessa Kreger, Anna Yap, David Schriger, Joann G. Elmore. **Injuries Associated With Standing Electric Scooter Use.** *JAMA Network Open*, 2019; 2 (1): e187381 DOI:[10.1001/jamanetworkopen.2018.7381](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.7381)

4. Answer the following questions.

Where do you work?

What's your post? What are your professional duties?

What's your field in medicine? How long have you been working as a surgeon/therapist/ biologist?

What department are you going to enter?

Who is the head of the department?

Do you know the subject (theme) of your future dissertation?

Who is your future scientific advisor?

Have you any publications on the subject of your scientific interests? How many?

Did you take part in any scientific conferences or congresses?
 What's your medical education? What institute did you graduate from?

Примерный перечень вопросов для беседы

Английский язык

1. Where do you work?	- I work at the Department of Traumatology (at the Clinic of Surgery). - I work in the Scientific Research Institute (scientific research laboratory).
2. What's your post? What's your occupation?	- I'm doctor in charge [ординатор] in a clinic. - I'm surgeon of the clinic of... - I'm junior researcher of the laboratory.
3. What's your medical education? What institute did you graduate from?	- I graduated from the Military Medical Academy in 2009 (in two thousand nine), in 2010 (in twenty ten). - I graduated from the St. Petersburg State Medical University.
4. What's your field in medicine?	- It is surgery (traumatology). - I'm a surgeon.
5. How long have you been working as a surgeon/ therapist?	- I've been working as a surgeon for three years/ since 2016.
6. What are your professional duties?	- My professional duties are to examine and treat patients (to perform surgical operations, to carry out research/ laboratory tests).
7. What department are you going to enter?	- It is the Department of Surgery.
8. What is the subject/ theme of your future thesis?	- It is... - It deals with the problems of ...
9. Who is your future scientific advisor/ supervisor? What's his post? Do you know your future scientific advisor?	- My future scientific advisor is (professor, the head of the Department of ...) Ivanov V.V. - It is the Head of the Department of ..., professor, Ivanov V.V.
10. Did you take part in any scientific conferences or congresses?	- Yes, I did. I took part in a conference last year, wrote an abstract and delivered a report on the subject of my research. - No, I didn't.
11. Have you any publications on the subject of your thesis? How many?	- Yes, two articles have been published in a special journal.
12. Do you treat patients? Do you perform any operations?	- Yes, I do. Mostly, I treat patients with traumas. - No, I don't. I carry out laboratory tests.
13. What kind of diseases do you treat in your clinic?	- I treat (manage) patients with ...
14. What kind of operations can you perform?	- I can perform minor surgical interventions such as...
15. What diseases do you encounter in your practice?	- I treat (deal with) traumatology cases.

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Английский язык

а) основная литература:

1. Sam McCarter. Oxford English for Careers: Medicine 1 Student's Book. – Oxford University Press, 2014. – 144p.

б) дополнительная литература:

1. Eric. H. Glendinning, Ron Howard. Professional English in Use. Medicine. – Cambridge University Press, 2011. - 135p.

2. Английский язык: учебник. Под общ ред. Марковиной И.Ю. – М.: ГЭОТАР-Медиа, - 2012.

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. Научная электронная библиотека: электронные научные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier, www.elsevier.ru

2. Научная электронная библиотека: электронные научные информационные ресурсы зарубежного издательства Springer, www.springer.com

3. Научная электронная библиотека: elibrary.ru

4. Министерство здравоохранения РФ: www.rosminzdrav.ru

5. Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга: zdrav.spb.ru

6. Комитет по здравоохранению Ленинградской области: www.health.lenobl.ru

7. Научная сеть: scipeople.ru

8. Российская национальная библиотека: www.nlr.ru

Интернет-сайты:

– <http://www.doktor.ru/onkos>

– <http://www.niioncologii.ru>

– <http://www.mymedline.com/cancer>

– <http://www.elsevier.com/inca/publications/store>

– <https://journals.lww.com/jtrauma/pages/default.aspx>

– <https://link.springer.com/journal/68>

– https://www.gfmer.ch/Medical_journals/Orthopedics_traumatology.htm

– <https://www.scitechnol.com/traumatic-stress-disorders-treatment.php>

– <http://trauma-acute-care.imedpub.com/>

– <https://www.journals.elsevier.com/trauma-case-reports>