

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:
И.о. проректора по учебной работе
Е.В. Коскина д.м.н., проф. Коскина Е.В.
« 19 » апреля 2023 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
ТЕРАПИЯ**

Специальность 31.08.49 «Терапия»
Квалификация выпускника Врач-терапевт
Форма обучения очная
Управление последиplomной подготовки специалистов Кафедра факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии

Специальность 31.08.49 «Терапия»
Квалификация выпускника Врач-терапевт

Трудоемкость практики 3 ЗЕТ/108 часов

IV семестр 3 ЗЕТ /108 часа

Кемерово, 2023 г.

Рабочая программа практики Государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с ФГОС ВО – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 15 от «09» января 2023 г.

Рабочую программу разработал (-и): д.м.н., профессор, профессор кафедры Квиткова Л.В., д.м.н., доц., заведующий кафедрой факультетской терапии Фомина Н.В.

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «19» апреля 2023 г., протокол № 4

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе

Регистрационный номер 1915

Руководитель УМО Биканова М.Г. Биканова

« 19 » 04 2023 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия» требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и установления уровня подготовленности выпускника по направлению 31.08.49 «Терапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) к выполнению профессиональных задач.

Задачи ГИА:

- проверка уровня теоретической подготовки выпускника;
- проверка уровня освоения выпускником практических навыков и умений.

ГИА выпускников является обязательным завершающим этапом обучения. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия». Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи выпускнику документа об окончании ординатуры образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

1.1 НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ ГИА

В настоящей программе использованы ссылки на следующие документы:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.08.49 «Терапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утверждён приказом Минобрнауки России от «25»августа 2014г. № 1092;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 13 июля 2017 г. № 653 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 августа 2017 г., регистрационный №47703);
- Учебный план по специальности/направлению подготовки 31.08.49 Терапия (уровень высшая квалификация), утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России « 31_» января 2019 г., Протокол №5;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"(зарегистрировано в Минюсте РФ 28 января 2014 г., регистрационный N 31136);
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки" (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 N 41754)
- Положение о государственной итоговой аттестации СМК-ОС-03-ПД-00.10- 2018

(утверждено ректором 27.12.2018 года);

- Положение об основной профессиональной образовательной программе СМК-ОС-02-ПД-00.06-2019 (утверждено ректором 25.04.2019 г.);

- Устав ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

2. ТРЕБОВАНИЯ ФГОС ВОПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ

31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ (УРОВЕНЬ ВЫСШАЯ КВАЛИФИКАЦИЯ)

К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по направлению 31.08.49 Терапия, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу 31.08.49 Терапия, являются: физические лица (пациенты) физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее взрослые), совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Основной целью ГИА выпускников по направлению подготовки 31.08.49 Терапия, (уровень подготовки кадров высшей квалификации) является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования. Выпускник по направлению подготовки 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) должен быть подготовлен к выполнению следующих типов профессиональной деятельности:

1. профилактическая
2. диагностическая
3. лечебная
4. реабилитационная
5. психолого-педагогическая
6. организационно-управленческая

В ходе проведения ГИА проверяется уровень сформированности профессиональных компетенций по специальности 31.08.49 Терапия:

Таблица 1

Компетенции в результате освоения программы

Компетенции	Характеристика обязательного порогового уровня		
Компетенция (код)	Тесты	Практические навыки	Ситуационные задачи
ПК-1 Способен оказывать первичную медико-санитарную	Тестирование 2 варианта по 100 вопросов	Осуществление сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя)	Ситуационные задачи билеты 1-10

<p>помощь и помощь по профилю "терапия" взрослому населению</p>		<p>Интерпретация и анализ информацию, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя)</p> <p>Проведение физикального обследование пациента (осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации) и интерпретация его результатов</p> <p>Обоснование необходимости и объема лабораторного, инструментального обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>Проведение диагностических манипуляций (лабораторные и инструментальные) и интерпретация полученных результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - измерение артериального давления на периферических артериях; - исследование уровня глюкозы в крови - суточное мониторирование артериального давления (СМАД) - пульсоксиметрию - чтение спирограмм - определение лодыжечно-плечевого индекса - проведение ортостатической пробы - пневмотахометрию - приготовление мазков, материала для цитологического, бактериального исследования; плевральной пункции - снятие и расшифровка электрокардиограммы 	
---	--	--	--

<p>ПК-2 Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>-</p>	<p>Составление и обоснование плана лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения и лечебного питания пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализ фармакологического действия и взаимодействия лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p>	<p>Ситуационные задачи 11-20</p>
--	----------	--	----------------------------------

		<p>Направление пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
<p>ПК-3 Способен к проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>- Тестирование 2 варианта по 100 вопросов</p>	<p>Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p> <p>Разработка плана реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком</p>	<p>-Ситуационные задачи 21-30</p>

		<p>организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Оценка эффективности и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»</p> <p>Организация медицинских реабилитационных мероприятий с учетом диагноза в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p>	
<p>ПК – 4</p> <p>Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»</p>	<p>Тестирование 2 варианта по 100 вопросов</p>	<p>Определение признаки временной нетрудоспособности, необходимость осуществления ухода за пациентом с заболеваниями по профилю «терапия» членом семьи, признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»,</p> <p>Оформление медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы</p>	<p>Ситуационные задачи билеты 31-40</p>
<p>ПК-5 Способен к проведению медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации и контроль эффективности мероприятий по</p>	<p>Тестирование 2 варианта по 100 вопросов</p>	<p>Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследования) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда</p> <p>Проведение медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств,</p>	<p>Ситуационные задачи билеты 41-50</p>

<p>диспансерному наблюдению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»</p>		<p>психотропных веществ и их метаболитов</p> <p>Проведение медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств)</p> <p>Проведение профилактических медицинских осмотров населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», основных факторов риска их развития</p> <p>Проведение диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»</p> <p>Назначение профилактических мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», в том числе социально значимых</p>	
<p>ПК – 6</p> <p>Способен к проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Тестирование 2 варианта по 100 вопросов</p>	<p>Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина)</p> <p>Определение медицинских показаний для направления к врачу-специалисту</p> <p>Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением</p>	<p>Ситуационные задачи 51-60</p>

		наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела	
ПК-7 Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Тестирование 2 варианта по 100 вопросов	<p>Составление плана работы и отчета о своей работе</p> <p>Проведение анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для оценки здоровья прикрепленного населения</p> <p>Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p> <p>Осуществление контроля за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения</p> <p>Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности</p> <p>Осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	Ситуационные задачи 61-70
ПК-8 Способен к оказанию медицинской помощи	Тестирование 2 варианта по 100 вопросов	Распознавание состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения	Ситуационные задачи 71-80

пациентам в экстренной форме		<p>кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации</p>	
------------------------------	--	---	--

Уровень подготовки выпускника должен быть достаточен для решения профессиональных задач в соответствии с требованиями соответствующего Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Теоретическая подготовка обеспечивает знания основ дисциплин учебных циклов, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных эндокринных заболеваний человека.

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость: 108 ч.; 3 з.ед.

Время: в соответствии с установленным расписанием ГИА выпускников факультета последипломной подготовки специалистов Кемеровского государственного медицинского университета проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по направлению подготовки 31.08.49 «Терапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Итоговый междисциплинарный экзамен включает следующие обязательные аттестационные испытания:

I - оценка уровня теоретической подготовки путём тестирования;

II - оценка уровня освоения практических навыков и умений;

III - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования по комплексным, междисциплинарным ситуационным задачам

- **ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ**

Для проверки уровня теоретической подготовки путём тестирования разработаны тесты по всем дисциплинам учебного плана. Тесты распределены по вариантам, один из которых предлагается выпускнику. Время, отводимое на ответы составляет 60 минут.

- **ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ**

Аттестационное испытание проходит на клинической базе согласно расписания. Выпускник получает больного, краткую выписку из истории болезни, дополнительные материалы, конкретные задания. Аттестационное испытание проводится у постели больного.

• **ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ**

Итоговое междисциплинарное собеседование проводится по билетам, включающим ситуационные задачи. Ситуационные задачи для заключительного этапа ГИА разрабатываются, согласуются и утверждаются в порядке, определенном Положением о фондах оценочных средств СМК-ОС-02-ПД-00.07-2018

В задачах изложена клиническая ситуация. Выпускнику предлагается несколько вопросов с целью ее оценки, формулировки диагноза, его обоснования и дифференциального диагноза. Предлагается также оценить данные дополнительных исследований, обосновать их необходимость, обсудить тактику лечения больного, оценить трудоспособность, прогноз в отношении течения заболевания, осложнений, исхода.

При подготовке к экзамену студент ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный выпускником, сдается экзаменатору.

В ходе устного ответа члены экзаменационной комиссии оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций. Итоговая оценка выставляется выпускнику после обсуждения его ответов членами экзаменационной комиссии.

Результаты каждого аттестационного испытания государственного экзамена объявляются выпускникам в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания Государственной экзаменационной комиссии.

4. ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

4.1. Установление уровня сформированности компетенций осуществляется ГЭК на основании итогов всех испытаний междисциплинарного государственного экзамена в соответствии с разработанной шкалой.

Таблица 2

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций обучающихся

Уровни освоения компетенций	Критерии установления
Пороговый уровень - наличие у выпускника общего представления об основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, о методах и алгоритмах решения типовых	1. Успешное прохождение итоговой аттестации и выполнение программы в полном объеме.

<p>Продвинутый уровень - способность выпускника решать нетиповые, повышенной сложности задачи, принимать профессиональные и управленческие решения как по известным алгоритмам, методикам и правилам, так и в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении деятельности</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие у выпускника призовых мест в олимпиадах, профессиональных конкурсах межрегионального, всероссийского и международного уровней и соответствующих подтверждений. 2. Выпускник имеет 75% и более оценок «отлично» по итогам освоения ОПОП. 3. Активность при выполнении научно-исследовательской работы, участие в научно-практических конференциях, наличие публикаций межрегионального, всероссийского и международного уровней.
--	--

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ (I аттестационное испытание) И ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (II аттестационное испытание)

ЗАЧТЕНО – Выпускник владеет практическими навыками и умениями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами; хорошо ориентируется и умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; рационально использует специальную терминологию; хорошо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; умеет давать обоснованные заключения.

НЕЗАЧТЕНО – Выпускник не владеет практическими навыками и умениями в объеме, необходимом в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами дисциплин; плохо ориентируется или не умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; не владеет специальной терминологией; плохо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; не умеет давать обоснованные заключения.

5.2. ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ОТЛИЧНО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами, специальной терминологией; достаточно глубоко осмысливает категории и проблемы дисциплин; самостоятельно и в логической последовательности излагает изученный материал, выделяя при этом самое существенное; четко формулирует ответы на заданные вопросы; логически решает ситуационные задачи, применяя необходимые по ситуации законодательные, нормативные, методические документы; показывает высокий уровень мышления, знакомство с основной и дополнительной литературой.

ХОРОШО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме, в соответствии с требованиями ФГОС ВО и учебных программ; излагает материал без серьезных ошибок, правильно применяя терминологию; логично и правильно отвечает на поставленные вопросы, допуская незначительные неточности формулировок; умеет решать ситуационные задачи, показывая способность применять законодательную, нормативно-методическую документацию и знания излагаемого материала в объеме учебной литературы.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - Выпускник владеет базовым объемом знаний, но проявляет затруднения, как в уровне самостоятельного мышления, так и при ответах на вопросы; излагает материал, используя специальную терминологию, непоследовательно или неточно; умеет решать ситуационные задачи, но недостаточно четко ориентируется в вопросах применения нормативных документов.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - выпускник не владеет обязательным минимумом знаний специальных дисциплин, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора. Выпускник не владеет практическими навыками обследования больного, допускает грубые ошибки при обосновании клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики, назначении лечения, не знает алгоритма оказания врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

6. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Перечень тестовых заданий

Тесты примеры:

Больному с диагнозом Бронхиальная астма средней степени тяжести. ДН II. ХЛС, компенсированное, санаторно-курортное лечение

- а) показано на приморском климатическом курорте
- б) показано на равнинном климатическом курорте
- в) показано на горном климатическом курорте
- г) показано в местном климатическом санатории
- д) противопоказано

Ответ: Г

Среднесуточная лечебная доза 2-х валентного железа

- а) 100 мг
- б) 50 мг
- в) 400 мг
- г) 200 мг
- д) 150 мг

Ответ: Г

Хронический пиелонефрит - это

- а) абактериально-недеструктивное воспаление интерстиция;
- б) бактериальное, деструктивное воспаление интерстиция и чашечно-лоханочной системы;
- в) бактериальное поражение клубочков;
- г) бактериальное воспаление мочевыводящих путей без поражения интерстиция; д) поражение юкста-гломерулярного аппарата.

Ответ: Б.

II. АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ *перечень практических навыков и умений*

Практический навык 1 оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия»

Практический навык 2 проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями внутренних органов с целью установления диагноза

Практический навык 3 назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями внутренних органов, контроль его эффективности и безопасности

Практический навык 4 проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и/или состояниях внутренних органов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов

Практический навык 5 проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и/или состояниями внутренних органов

Практический навык 6 проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

Практический навык 7 ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Практический навык 8 оказание неотложной медицинской помощи

III АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Итоговое собеседование

Задача №1

Больная Ж., 34 года, библиотекарь. Обратилась с жалобами на прогрессирующую слабость, снижение работоспособности, периодические головокружения в течение последних 4 месяцев. С 20 лет склонность к запорам. Частые простудные заболевания (3-4 раза в год). Гинекологический анамнез: месячные с 12 лет, нерегулярные, обильные, болезненные 5-7 дней, беременностей не было.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Трещины в углах рта. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 в минуту.

Сердечные тоны ритмичные, 96 ударов в минуту, выслушивается мягкий систолический шум на верхушке. АД 110/70 мм рт ст. Язык с отпечатками зубов. Живот мягкий, безболезненный.

Печень по краю реберной дуги Размеры по Курлову: 9-8-7 см. Поясничная область видимо не изменена. С-м поколачивания отрицательный с обеих сторон.

При лабораторных и инструментальных исследованиях выявлены следующие данные:

Общий анализ крови: НЬ 66 г/л, эритроциты $3,4 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $4,6 \times 10^9/л$, СОЭ 15 мм/час, микроцитоз, пойкилоцитоз. Общий билирубин 10,8 мкмоль/л (непрямой 6,2 мкмоль/л), общий белок 60 г/л, железо сыворотки 4,2 мкмоль/л

ЭКГ: расположение электрической оси нормальное. Ритм синусовый, частотой 96 в минуту.

Метаболические нарушения миокарда.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Наметьте план обследования
4. Ваша тактика ведения больной, укажите основные лечебные мероприятия.
5. Перечислите показания для госпитализации при данной патологии
6. Проведите экспертизу трудоспособности
7. Составьте план диспансерного наблюдения

Эталон ответа к задаче №1

1. Анемический, нарушения менструального цикла.
2. Железодефицитная анемия, средней степени тяжести. Альгодисменорея.
3. Общий анализ крови с ретикулоцитами в динамике, анализ кала на скрытую кровь, анализ кала на яйца глистов, сывороточное железо, железосвязывающая способность сыворотки крови, ФГДС, ректороманоскопия, консультация гинеколога, при необходимости: рентгенография желудка, ирригография, колоноскопия
4. Лечение в амбулаторных условиях: лечение основного заболевания, приведшего к развитию анемии; диета богатая животным белком (говяжье мясо, печень); прием препаратов железа до повышения гемоглобина до 120 г/л и выше - 1 месяц, затем поддерживающая терапия в половинной дозе 2 месяца, далее профилактический прием препаратов железа после месячных в течение 7-10 дней. Контроль ОАК через 1,5 недели с определением уровня ретикуло-цитов через 1 месяц, затем раз в 3 месяца. Санаторно-курортное лечение: климатические курорты (климат гор, приморские курорты - гемостимулирующий эффект)
5. Показания для госпитализации:
 - тяжелые анемии (уровень НЬ ниже 60 г/л)
 - отсутствие эффекта от амбулаторного лечения
 - трудности при выявлении причины анемии
6. Экспертиза трудоспособности: признаки временной полной нетрудоспособности Показан больничный лист сроком на 14-18 дней (продолжительность зависит от основного заболевания)
7. Группа диспансерного наблюдения: Д III Частота осмотра терапевтом 4 раза в год, гематологом 1 раз в год, другие специалисты по показаниям. Объем обследования: ОАК 4 раза в год, железо сыворотки 2 раза в год, ФГДС, кал на скрытую кровь 1 раз в год. Лечебные мероприятия: Диета. Санация очагов инфекции. Медикаментозная терапия препаратами железа, лечение основного заболевания. Санаторно-курортное лечение в период ремиссии.

Задача №2.

Больная С., 65 лет, пенсионерка. Обратилась за рецептами. Беспокоит на одышка смешанного характера, возникающую при умеренной физической нагрузке (подъем на 5 этаж).

С 58 лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы, сенсibilизация к АГ пера подушки, домашней пыли. Ухудшения самочувствия в осенне-зимней период: сухой кашель со слизистой мокротой, приступы удушья, усиление одышки. С 60 лет принимает постоянно будесонид 2 вд*2 раза в день, беротек 2 вдоха на ночь. Работала библиотекарем (в течение 30 лет контакт с книжной пылью).

Живет в благоустроенной квартире с мужем. Он курит 1 пачка в день в течение 20 лет. В доме 3 кошки, ковры на стенах, книги на открытых полках.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Носовое дыхание свободное. Грудная клетка бочкообразной формы. Перкуторно над всеми поля легочной звук с коробочным оттенком. Аскультативно : дыхание жесткое, единичные сухие хрипы. ЧД 17 в минуту.

Сердечные тоны ритмичные, акцент П над легочной артерией. ЧСС 76 ударов в минуту. АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги..

Поясничная область видимо не изменена. С-м поколачивания отрицательный с обеих сторон.

При лабораторных и инструментальных исследованиях выявлены следующие данные:

Общий анализ крови: НЬ 126 г/л, лейкоциты 8,6 x 10⁹ /л, СОЭ 15 мм/час

Обзорная рентгенография органов грудной клетки: Эмфизема, пневмосклероз. Петрификаты в корнях.

ФВД: снижение вентиляции по смешанному типу, некоторое снижение легочных объемов, умеренное снижение бронхиальной проходимости по всем бронхам. Фармакологическая проба с бронхолитиком положительная.

ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 76 в минуту. Электрическая ось отклонена вправо. Перегрузка правого предсердия. Замедление внутрисердечной проводимости. Дистрофические изменения миокарда левого желудочка.

Вопросы:

1. Выделите факторы риска развития бронхиальной астмы у данной больной
2. Какие осложнения сформировались у больной?
3. Сформулируйте диагноз.
4. Обозначьте аспекты реабилитации и расшифруйте медицинский аспект на амбулаторном этапе.
5. Проведите экспертизу инвалидности
6. Составьте план диспансерного наблюдения

Эталон ответа к задаче №2.

1. Факторы риска: сенсibilизация к АГ пера подушки, домашней пыли; пассивное курение; гиперреактивность бронхов.
2. Осложнения: дыхательная недостаточность, легочное сердце, эмфизема, пневмосклероз.
3. Бронхиальная астма, гормонозависимая, средней степени тяжести, клиническая ремиссия, внеприступный период. ХОБЛ: хронический обструктивный бронхит, фаза ремиссии. Эмфизема, пневмосклероз. ДН II. Хроническое легочное сердце, компенсированное.
4. Аспекты реабилитации: медицинский, физический, психический, социальный.
Медицинский: постоянный прием базисной терапии: беклазон 2вд 2 раза в сутки, беродуал 2вд на ночь
5. Имеются нарушения функции дыхания выраженные, ограничение жизнедеятельности передвижения I, самообслуживания II, трудовой деятельности II. Признаки инвалидности II группы.
6. Группа диспансерного наблюдения Д III Частота осмотра терапевтом 4 раза в год, пульмонолог 1 раз в год, кардиолог по показаниям. Объем обследования: ОАК, ОАМ, ФВД, анализ мокроты (общий, на ВК), R-графия ОГК, ЭКГ. Лечебные мероприятия: Тренирующий режим. Дыхательная гимнастика. Диета. Медикаментозная терапия постоянный прием базисной терапии: беклазон 2вд 2 раза в сутки, беродуал 2вд на ночь. Вакцинация против гриппа в осенний период. Санаторно-курортное лечение в местном климатическом санатории ("Анжерский") в период ремиссии.

Задача №3.

Больной К., 47 лет, сварщик, образование среднее специальное. Поступил в приемное отделение городской больницы по СП с жалобами на слабость, повышение температуры до 37,5-38,0°, кашель с небольшим количеством мокроты, снижение веса на 15 кг за последние 6 месяцев, постоянные ноющие боли в эпигастральной области, разлитые, слабой интенсивности, запоры, вздутие живота.

В течение 6 месяцев отмечает похудание, нарастающую общую слабость. Около 3 месяцев назад появились боли ноющие в эпигастрии без четкой связи с приемом пищи, сначала периодические, затем - постоянные, снижение аппетита, склонность к запорам. В течение последних 10 дней отмечает ухудшение: усиление слабости, повышение температуры, тошнота, вздутие живота. 3 дня назад был "черный" стул.

Курит с 17 лет 2 пачки сигарет в день, последний месяц выкуривает по 5-6 сигарет в день, алкоголь принимает редко. Туберкулез легких - 15 лет назад, хронический гастрит - более 20 лет.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, сухие. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, влажные хрипы в верхнезадних отделах правого легкого с притуплением перкуторного звука. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, ЧСС 98 в мин. АД 100/80 мм.рт. ст. Живот вздут, болезненный в эпигастральной, подвздошных областях, печень пропальпировать не удалось из-за напряжения мышц передней брюшной стенки.

Результаты обследования. Клинический анализ крови: эр. - 2,5 x 10¹²/л; лейкоциты 15,3 x 10⁹/л; НЬ 84 г/л; СОЭ 55 мм/ч; э - 0, п - 9, с - 64, л - 18, м - 9. Биохимический анализ крови: билирубин общий 20,5 мкмоль/л, прямой - 15,4 мкмоль/л, непрямой - 5,1 мкмоль/л, креатинин 0,09 ммоль/л, белок 58 г/л, сахар 4,5 ммоль/л. Общий анализ мочи: без патологии.

ФГДС: по малой кривизне желудка определяется глубокий язвенный дефект 3,5 см в диаметре, края "изъедены", подрыты, дефект прикрыт сгустком крови - взята биопсия (найденны атипичные клетки), слизистая желудка отечна, гиперемирована, при контакте легко кровоточит, в двенадцатиперстной кишке - гиперемия, отек слизистой.

Рентгенография органов грудной полости: в верхней доле правого легкого определяются тени с нечеткими контурами более 1,5 см в диаметре, на фоне теней определяются участки просветления.

Вопросы:

1. Выделите основные клинические синдромы.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Сформулируйте предварительный диагноз. Обоснуйте его.
4. Составьте план дообследования.
5. Тактика ведения и лечения данного больного.
6. Проведите экспертизу трудоспособности.
7. Оцените прогноз течения заболевания и трудовой прогноз.

Эталон ответа к задаче №3.

1. Синдромы: болевой абдоминальный, кишечной диспепсии, интоксикационный, анемический, бронхитический.
2. В план дифференциального диагноза включаем следующие заболевания: язва желудка, малигнизация хронической язвы желудка, в легких - инфильтративный туберкулез, метастазы рака, абсцедирующая пневмония.
3. Рак желудка, осложненный кровотечением и острой постгеморрагической анемией средней степени тяжести с метастазами в правое легкое (похудание, данные анамнеза, рентгенографии легких и ФГДС).
4. Дообследование:
 - кал на скрытую кровь;
 - кровь на сывороточное железо и железосвязывающую способность сыворотки крови, ферритин;
 - реакция Манту, мокрота на БК и атипичные клетки, посев мокроты и определение чувствительности к антибиотикам;
 - бронхоскопия с цитологическим исследованием промывных вод;
 - УЗИ органов брюшной полости;
 - КТ легких, печени для подтверждения диагноза;
 - дыхательный тест на *H. Pylori*;
 - консультация хирурга; онколога; фтизиатра, - рентгенография желудка
5. Лечение:
 - назначение общего режима, диеты с ограничением острой, жареной, жирной пищи, исключением приема алкоголя.
 - медикаментозная терапия: кровоостанавливающие препараты (ε-аминокапроновая кислота, викасол и др.), лечение анемии, антибактериальные препараты, дезинтоксикация, симптоматическая терапия (спазмолитики, ненаркотические анальгетики), при обнаружении *H. Pylori* – эрадикационная терапия. Показано оперативное лечение (резекция желудка).
6. Временно нетрудоспособен, оформляется больничный лист (режим стационарный, после выписки - амбулаторный), после хирургического лечения - показано направление на МСЭ с определением группы инвалидности (наиболее вероятно - II).
7. При своевременном лечении в полном объеме прогноз для жизни и профессиональной деятельности неблагоприятный.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

650066, г. Кемерово, пр-т Октябрьский, 53/1

650056, г. Кемерово, ул. Ворошилова, 22А

650001, г. Кемерово, ул. Назарова, 1А

Помещения:

учебные комнаты, лекционные залы, комната для самостоятельной подготовки, комнаты для практической подготовки обучающихся, анатомический зал и помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями, помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами

Оборудование: учебные доски, столы, стулья

Средства обучения: типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, фантомная техника, симуляционная техника, тонометр механический медицинский «Armed» с принадлежностями: 3.02.001 (Тонометр механический), Тонометр механический CS-106 с фонендоскопом, То-нометр LD-71 стетоскоп в комплекте, термометр медицинский электронный Thermoval Classic, весы US-Medica Promo S1, комплект ростомер с весами РЭП-1, Россия, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально.

Технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, аудиоколонки.

Демонстрационные материалы: наборы мультимедийных презентаций, видеофильмов.

Оценочные средства на печатной основе: тестовые задания по изучаемым темам.

Учебные материалы: учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы.

Программное обеспечение:

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard

Microsoft Windows 10 Professional

Microsoft Office 16 Standard

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3

8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. Основная литература:

Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Т. 1 – 958 с. Т. 2 – 895 с.

8.2. Дополнительная литература:

1. Бадочкин В.В., Ревматология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / под ред. проф. В.В. Бадочкина - М. :Литтерра, 2014. - 592 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
2. Ивашкин В.Т., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : Национальное руководство : краткое издание / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

3. Мухин Н.А., Нефрология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н.А. Мухин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 608 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
4. Насонов Е. Л., Российские клинические рекомендации. Ревматология [Электронный ресурс] / Е. Л. Насонов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
5. 6 Огурцов П.П., Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
6. Рукавицын О.А., Гематология : национальное руководство[Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 784 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
7. 8 Шилов Е.М., Нефрология. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Е.М. Шилова, А.В. Смирнова, Н.Л. Козловской - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 816 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
8. Шляхто Е.В., Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Е.В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 816 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

8.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем (ЭБС) и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и	Количество экземпляров, точек доступа
1.	ЭБС «Консультант студента» : сайт / ООО «Консультант студента». – Москва, 2013 - . - URL: https://www.studentlibrary.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.- Текст : электронный.	по контракту № 40ЭА22Б срок оказания услуг 01.01.2023 - 31.12.2023
2.	ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» : сайт / ООО «ВШОУЗ-КМК». - Москва, 2004 - . - URL: https://www.rosmedlib.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 42ЭА22Б срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
3.	База данных «Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») : сайт / ООО «Медицинское информационное агентство». - Москва, 2016 - 2031. - URL: https://www.medlib.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 2912Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
4.	Коллекция электронных книг «Электронно-библиотечная система» «СпецЛит» для вузов : сайт / ООО «Издательство «СпецЛит». - СПб., 2017 - . - URL: https://speclit.profy-lib.ru . - Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный.	по контракту № 0512Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
5.	База данных «Электронная библиотечная система «Букап» : сайт / ООО «Букап». - Томск, 2012 - . - URL: https://www.books-ur.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный	по контракту № 2512Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023

6.	«Электронные издания» - Электронные версии печатных изданий / ООО «Лаборатория знаний». – Москва, 2015 - . - URL: https://moodle.kemsma.ru/ . – Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту №3012Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
7.	База данных «Электронно-библиотечная система ЛАНЬ» : сайт / ООО «ЭБС ЛАНЬ» - СПб., 2017 - . - URL: https://.e.lanbook.com . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 3212Б22 срок оказания услуги 31.12.2022 -30.12.2023
8.	«Образовательная платформа ЮРАЙТ» : сайт / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» . - Москва, 2013 - . - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.	по контракту № 0808Б22 срок оказания услуги 17.08.2022 - 31.12.2023
9.	Информационно-справочная система «КОДЕКС» с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» : сайт / ООО «ГК «Кодекс». - СПб., 2016 - . - URL: http://kod.kodeks.ru/docs . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину YCVCC01 и паролю p32696 . - Текст : электронный.	по контракту № 2312Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
10.	Электронный информационный ресурс компании Elsevier ClinicalKey Student Foundation : сайт / ООО «ЭКО-ВЕКТОР АЙ-ПИ». – Санкт-Петербург. – URL: https://www.clinicalkey.com/student . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по договору № 03ЭА22ВН срок оказания услуги 01.03.2022 - 28.02.2023
11.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09. 2017 г.). - Кемерово, 2017. - . - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.	Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 срок оказания услуги неограниченный

Порядки оказания медицинской помощи:

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 923н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 899н"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г.№ 17н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 916н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 906н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гастроэнтерология"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 900н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология"

Стандарты специализированной медицинской помощи:

2012 г. № 658н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при врожденных адреногенитальных нарушениях, связанных с дефицитом ферментов"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 845н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи мужчинам при гипогонадизме"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 850н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при ожирении"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 707н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при инсулинзависимом сахарном диабете"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 748н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи женщинам при гипогонадизме"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 755н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при гипопаратиреозе"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 858н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инсулиннезависимом сахарном диабете"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 859н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при первичном гипотиреозе"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1075н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи несовершеннолетним при олигоменорее и аменорее"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1558н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме неадекватной секреции антидиуретического гормона"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1402н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при несахарном диабете"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1434н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при сахарном диабете с синдромом диабетической стопы (без критической ишемии)"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1552н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инсулинзависимом сахарном диабете"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1620н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при сахарном диабете с синдромом диабетической стопы (критическая ишемия)"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября 2012 г. № 650н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при миелопролиферативных заболеваниях, протекающих с гиперэозинофилией и идиопатическим гиперэозинофильным синдромом"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 861н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при донорстве аутологичного костного мозга"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1242н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при болезни Виллебранда (оперативное лечение)"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1279н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи после трансплантации аллогенного костного мозга (обследование и коррекция лечения)"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 710н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при желудочковой тахикардии"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 835н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром тромбозе в системе верхней и нижней полых вен"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 836н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при посттромбофлебитической болезни"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 837н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром восходящем тромбофлебите большой и (или) малой подкожных вен"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 873н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при тромбоэмболии легочных артерий"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1456н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при варикозном расширении вен нижней конечности с язвой и (или) воспалением"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1554н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при сердечной недостаточности"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября 2012 г. № 657н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при острой респираторной вирусной инфекции тяжелой степени тяжести"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 724н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при гриппе средней степени тяжести"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 741н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при пневмонии тяжелой степени тяжести с осложнениями"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 842н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при гриппе тяжелой степени тяжести"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1213н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при пневмонии"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1214н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при обострении хронической обструктивной болезни легких"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1592н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при плеврите"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1594н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при интерстициальных заболеваниях легких"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1596н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при бронхоэктатической болезни"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 1658н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при пневмонии средней степени тяжести"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 722н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 773н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 774н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме раздраженного кишечника (с диареей)"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1420н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме раздраженного кишечника (без диареи)"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября 2012 г. № 614н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром нефритическом синдроме, рецидивирующей и устойчивой гематурии, хроническом нефритическом синдроме, других уточненных синдромах врожденных аномалий, не классифицированных в других рубриках"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 762н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нарушениях, развивающихся в результате дисфункции почечных канальцев (тубулопатии)"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 763н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нефротическом синдроме (стероидрезистентном)"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1268н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при хронической болезни почек 5 стадии в преддиализном периоде, при госпитализации с целью подготовки к заместительной почечной терапии"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1271н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при почечной недостаточности. Проведение обмена перитонеального диализа"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 1683н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нефротическом синдроме (диагностика, лечение)"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября

Клинические рекомендации:

Клинические рекомендации «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова, 8 выпуск, – М.: УП ПРИНТ; 2017, 112 с.

Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов» Клинические рекомендации по диагностике и лечению синдрома диабетической стопы, Москва 2015, 17 с.

Консенсус по инициации и интенсификации сахароснижающей терапии у больных сахарным диабетом 2 типа: обновление, Дедов И.И., Шестакова М.В., Аметов А.С., Анциферов М.Б., Галстян Г.Р., Майоров А.Ю., Мкртумян А.М., Петунина Н.А., Сухарева О.Ю., 2015, 19 с.

Клинические рекомендации по диагностике, скрининг у, профилактике и лечению хронической болезни почек у больных сахарным диабетом, Москва 2015, 39 с.

Клинические рекомендации по помповой инсулинотерапии и непрерывному мониторингованию гликемии у больных сахарным диабетом, Москва 2014, 32 с.

Клинические рекомендации Российский национальный консенсус «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение», И.И. Дедов и соавт., Москва 2013, 19 с.

Национальные рекомендации для медицинских работников по технике инъекции при лечении сахарного диабета, О.Ю. Майоров, О.Г. Мельникова, Москва, 2012, 23 с.

Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению дифференцированного рака щитовидной железы у взрослых. Проект. Редакция 2016 г. Бельцевич Д.Г., Ванушко В.Э., Мельниченко Г.А., Мудунов А.М., Румянцев П.О., Слепцов И.В., Эндокринная хирургия, 2015, Т.9, №3, 8 с.

Клинические рекомендации Диагностика и лечение многоузлового зоба у взрослых, Бельцевич Д.Г., Ванушко В.Э., Мельниченко Г.А., Румянцев П.О., Фадеев В.В, Москва, 2016, 9 с.

Клинические рекомендации по диагностике и лечению медуллярного рака щитовидной железы, Москва, 2015, 12 с.

Клинические рекомендации по диагностике и лечению эндокринной офтальмопатии при аутоиммунной патологии щитовидной железы, Москва, 2014, 35 с.

Клинические рекомендации по диагностике и лечению тиреотоксикоза с диффузным зобом (диффузный токсический зоб, болезнь Грейвса-Базедова), узловым / многоузловым зобом, Москва, 2014, 25 с.

Клинические рекомендации Российской Ассоциации Эндокринологов по диагностике и лечению аутоиммунного тиреоидита у взрослых, Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Герасимов Г.А., Фадеев В.В., Петунина Н.А, Александрова Г.Ф., Трошина Е.А., Кузнецов Н.С., Ванушко В.Э., 2013.

Клинические рекомендации Российской Ассоциации Эндокринологов по диагностике и лечению узлового зоба, Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В., Герасимов Г.А., Гринева Е.Н., Кузнецов Н.С., Ванушко В.Э., Бельцевич Д.Г., Свириденко Н.Ю., Трошина Е.А., Петунина Н.А., Мазурина Н.В., Гарбузов П.И., Румянцев П.О., Ильин А.А., Артемова А.М., 2013.

Клинические рекомендации Диагностика и лечение несахарного диабета у взрослых (проект), 2018.

Клинические рекомендации Российской Ассоциации Эндокринологов (РАЭ) по диагностике и лечению первичной надпочечниковой недостаточности у взрослых пациентов (проект), Мельниченко Г.А., Трошина Е.А., Юкина М.Ю., Платонова Н.М., Бельцевич Д.Г., 2017.

Рекомендации по диагностике и лечению дефицита тестостерона (гипогонадизма) у мужчин с сахарным диабетом, И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, М.В. Шестакова, Р.В. Роживанов, А.Л. Терехова, А.В. Зилов, Д. О. Ладыгина, Д.Г. Курбатов, Москва, 2017, 18 с.

Рекомендации по диагностике и лечению дефицита тестостерона (гипогонадизма) у мужчин, И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, Р.В. Роживанов, Д.Г. Курбатов, Москва, 2016, 19 с.

Клинические рекомендации Первичныйгиперпаратиреоз, 2016, 90 с.

Федеральные клинические рекомендации (проект): Диагностика и лечебно-профилактические мероприятия при врожденной дисфункции корынадпочечников у пациентов во взрослом возрасте, Молашенко Н.В., Трошина Е.А., Сазонова А.И., Ужегова Ж.А., Москва, 2016, 28 с.

Лечение морбидного ожирения у взрослых, 2016, 39 с.

Клинические рекомендации Остеопороз, 2016, 104 с.

Клинические рекомендации по диагностике и лечению феохромоцитомы/параганглиомы, Мельниченко Г.А., Трошина Е.А., Бельцевич Д.Г., Кузнецов Н.С., Юкина М.Ю., Москва, 2015, 20 с.

Клинические рекомендации инциденталомы надпочечников (диагностика и дифференциальная диагностика). Методические рекомендации для врачей первичного звена, Под редакцией академика РАН и РАМН, проф., д.м.н. Дедова И.И., академика РАМН, проф., д.м.н. Мельниченко Г.А., Москва, 2015, 10 с.

Клинические рекомендации Дефицит витамина Д у взрослых: диагностика, лечение и профилактика, Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Москва, 2015, 75 с.

Клинические рекомендации по диагностике и лечению аденокортикального рака, Мельниченко Г.А., Бельцевич Д.Г., Кузнецов Н.С., Райхман А.О., Москва, 2016, 36 с.

Клинические рекомендации «Диагностика и лечебно-профилактические мероприятия при врожденной дисфункции коры надпочечников у пациентов во взрослом возрасте», Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Москва, 2016, 28 с.

Клинические рекомендации Болезнь Иценко-Кушинга: Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения, Г.А. Мельниченко, И.И. Дедов, Москва, 2014, 78 с.

Клинические рекомендации инциденталомы гипофиза: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения, Москва, 2014, 17 с.

Клинические рекомендации по гиперпролактинемии: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения, Москва, 2014, 19 с.

Клинические рекомендации Акромегалия: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения, Москва, 2014, 37 с.

Клинические рекомендации по материалам консенсуса по первичному гиперальдостеронизму, Приняты в 2008 г. на Всероссийском конгрессе «Современные технологии в эндокринологии», 2008 г.

Меморандум экспертов Российского кардиологического общества по рекомендациям Европейского кардиологического общества/Европейского общества по артериальной гипертензии по лечению артериальной гипертензии (2018)

Клинические рекомендации. Сердечная недостаточность: хроническая (ХСН) и острая декомпенсированная (ОДСН). Диагностика, профилактика и лечение (2018)

Диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний при беременности (2018)

Кардиоваскулярная профилактика(2017)

Диагностика, лечение, профилактика ожирения и ассоциированных с ним заболеваний (2017)

Клинические рекомендации: Хроническая сердечная недостаточность (2016)

Национальные рекомендации: Коронарное шунтирование больных ишемической болезнью сердца: реабилитация и вторичная профилактика (2016)

Национальные рекомендации: Сердечно-сосудистый риск и хроническая болезнь почек: стратегии кардио-нефропротекции (2014)

Национальные рекомендации по диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний при беременности (2013)

Национальные российские рекомендации по применению методики холтеровского мониторинга в клинической практике (2013)

Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза (2012)

Национальные рекомендации по диагностике и лечению наследственных нарушений соединительной ткани (2012)

Национальные рекомендации по диагностике и лечению фибрилляции предсердий (2012)

Рекомендации по количественной оценке структуры и функции камер сердца (2011)

Рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в детском и подростковом возрасте (2011)

Национальные рекомендации по допуску спортсменов с отклонениями со стороны сердечно-сосудистой системы к тренировочно-соревновательному процессу (2011)

Национальные рекомендации по кардиоваскулярной профилактике

Национальные рекомендации по прогнозированию и профилактике кардиальных осложнений внесердечных хирургических вмешательств у кардиологических больных (2011)

Национальные рекомендации по эффективности и безопасности лекарственной терапии при первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний (2011)

Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых (2014)

Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы (2013)

Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких (2014)

Диагностика и лечение саркоидоза (Федеральные согласительные клинические рекомендации) (2014)

Национальные рекомендации по диагностике и лечению тяжелых форм гриппа (2014)

Федеральные клинические рекомендации по использованию метода спирометрии (2014)

Вакцинопрофилактика болезней органов дыхания в рамках первичной медико-санитарной помощи населению (2014)

Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и леч. ЯБ // РЖГГК. 2016. № 26(6). С. 40–54. Синдром раздраженного кишечника // Репринт из книги «Клинические рекомендации. Колопроктология». 2-е издание, исправленное и дополненное, под редакцией чл.-кор. РАН Ю.А. Шельгина. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2017. 36 с. Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни // РЖГГК, 2017; 27(4):75-95.

Клинические рекомендации. Колопроктология. Ректовагинальные свищи / под ред. Ю. А. Шельгина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. С. 108-125.

Клинические рекомендации. Колопроктология. Острый и хронический геморрой / под ред.

Ю. А. Шельгина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. С. 30-52.

Клинические рекомендации. Колопроктология. Анальная трещина / под ред. Ю.А.

Шельгина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. С. 12-29.

Клинические рекомендации. Колопроктология / под ред. Ю. А. Шельгина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 528 с.

Ивашкин В.Т., Маев И.В., Шептулин А.А. и др. Клинические рекомендации РГА по диагностике и лечению взрослых пациентов с хроническим запором // Рос журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 2017. - 27(3). С. 75-83.

Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии // РЖГГК. 2017. №27 (1). С. 50–61.

Дифференциальный диагноз функциональных заболеваний пищевода. Пособие для врачей / Под ред. акад. РАН, проф. В.Т. Ивашкина – М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М», 2018. 32 с.

Клинические рекомендации РГА по диагностике и лечению взрослых пациентов с хроническим запором // Рос журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 2017. - 27(3). С. 75-83. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии // РЖГГК. 2017. №27 (1). С. 50–61.

Пищевод Баррета. Клинические рекомендации // Российская Гастроэнтерологическая Ассоциация. 2014. РГА. Диагностика и лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни // Пособие для врачей. - Москва. - 2010 г.

Авторы: РГА

Национальные рекомендации. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению

Клинические рекомендации по диагностике и лечению атипичного гемолитико-уремического синдрома

Рекомендации Российского диализного общества по оценке качества оказания медицинской помощи при подготовке к началу заместительной почечной терапии и проведении лечения диализными методами взрослых пациентов с ХБП 5 стадии (2014)

Клинические рекомендации «Лечение пациентов с хронической болезнью почек 5 стадии (ХБП 5) методами гемодиализа и гемодиализации» (2016)

Клинические рекомендации «Лечение пациентов с хронической болезнью почек 5 стадии методом перитонеального диализа» (2016)

Минеральные и костные нарушения при хронической болезни почек (2015)

Обновленные российские национальные рекомендации по диагностике и лечению анемии при хронической болезни почек в редакции 2014 года

Утвержденные АРР в 2013г. Федеральные клинические рекомендации по "ревматологии" с дополнениями от 2016 года

По диагностике и лечению анкилозирующего спондилита (Болезнь Бехтерева)

По лечению Антифосфолипидного синдрома

Диагностика и лечение болезни Бехчета

По диагностике и лечению системных васкулитов

Лабораторная диагностика ревматических заболеваний

По диагностике и лечению идиопатических воспалительных миопатий

По диагностике и лечению остеоартроза

По диагностике и лечению остеопороза

Подагра

Ревматоидный артрит

По диагностике и лечению системной красной волчанки

По диагностике и лечению болезни Шёгрена

По периоперационному ведению пациентов с ревматоидным артритом, нуждающихся в

эндопротезировании крупных суставов нижних конечностей (В.Н. Амирджанова)
По планированию беременности и наблюдению за беременными с системной красной волчанкой (Кошелева Н.М.)
По скринингу и мониторингованию туберкулезной инфекции у больных, получающих генно-инженерные биологические препараты (С.Е.Борисов, Г.В.Лукина)
По лечению болезни депонирования кристаллов пирофосфата кальция (В.Г. Барскова, Ф.М. Кудяева)
Проблема безопасности базисных и биологических препаратов (Ю.В.Муравьев)
По диагностике и лечению психических расстройств при ревматических заболеваниях (Лисицына Т.А., Вельтищев Д.Ю., Серавина О.Ф., Ковалевская О.Б, Дрождина Е.Н., Зелтынь А.Е., Марченко А.С., Шеломкова О.А., Ищенко Д.А.)
По лечению псориазического артрита (Е.Л. Насонов, Т.В. Коротаева)
По лечению ревматоидного артрита (Е.Л. Насонов, Д.Е. Каратеев)
По применению нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) при ревматических заболеваниях (Каратеев А.Е.)
Федеральные рекомендации по узловатой эритеме 2016г.
Федеральные рекомендации по применению гидрoхлорoхина
Хайтов Р.М. Аллергология [Электронный ресурс]: клинические рекомендации/ Данилычева И.В., Медуницына Е.Н., Тузлукова Е.Б. и др. под ред Р.М. Хайтова, Н.И. Ильиной. – 2-е изд., испр. И доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. -256с. 2018: Клинические рекомендации по диагностике и лечению ОЛЛ
Клинические рекомендации по диагностике и лечению Виллербранда
Клинические рекомендации по диагностике и лечению ХМЛ
Клинические рекомендации по диагностике и лечению ОМЛ
Клинические рекомендации по диагностике и лечению нарушений свертывания крови
Клинические рекомендации по диагностике и лечению гемофилии

Маршрутизация пациентов:

Приказ ДОЗН КО от 26 января 2017 г. № 98 О маршрутизации пациентов (взрослое население) при тяжелых формах гриппа и подозрении на гриппозную пневмонию

Приказ ДОЗН КО от 29 декабря 2016 г. № 1481

О маршрутизации пациентов при трехуровневой системе оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи
Приказ ДОЗН КО от 16.04.2018 № 568

Об организации оказания специализированной медицинской помощи взрослому населению на территории Кемеровской области при остром коронарном синдроме
<https://kuzdrav.ru/regulatory/legal.php>

