

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт профессионального образования
Кафедра терапии ИПО


«СОГЛАСОВАНО»
Президент общественной
организации «Самарская областная
ассоциация врачей»
профессор С.Н. Измаков


«06» / 09 2016г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебно-
воспитательной и социальной
работе
профессор Ю.Ф. Щукин

«06» / 09 2016г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
по специальности 31.08.49 «терапия» со сроком освоения 18 часов
по теме «Сердечно-сосудистый риск и ХБП»**

«СОГЛАСОВАНО»
Директор ИПО,
проректор по
лечебной работе
профессор Е.А. Корымасов

«06» / 09 2016г.

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры
(протокол № 2 от
«05» / 09 2016г.)
Заведующий кафедрой
профессор П.А. Лебедев

«05» / 09 2016г.

Самара 2016

Программа разработана в соответствии с требованиями Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 2015 г. №599 «Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам» и Решением Ученого совета государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросу: «Проблемы и перспективы дополнительного профессионального образования работников сферы здравоохранения» от 25.03.2016.

Составители программы:

1. Заведующий кафедрой терапии ИПО, доктор медицинских наук,
профессор **Лебедев Петр Алексеевич.**
2. Доцент кафедры терапии ИПО, кандидат медицинских наук
Соболева Татьяна Викторовна.

Аннотация

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей непрерывного медицинского образования со сроком освоения 18 часов по модулю «Сердечно-сосудистый риск и ХБП» по специальности 31.08.49 «Терапия» посвящена изучению алгоритма диагностики ХБП у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, факторов риска, прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний и ХБП; изучению клинического плана действий при ХБП; терапевтических стратегий у больных артериальной гипертензией и ХБП; липидснижающей терапии при ХБП; метаболического синдрома, сахарного диабета и ХБП; алгоритму назначения ингибиторов АПФ и БРА, диуретиков, антитромботических препаратов пациентам с риском ухудшения функции почек; изучению профилактики прогрессирования нефропатий терапевтами, нефрологами.

Контингент: терапевты, нефрологи

Объем стажировки: 16 ч.

Задачи, описание стажировки:

Задачи:

- освоить алгоритмы диагностики ХБП у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- освоить алгоритмы ведения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями и ХБП.

Стажировка предусматривает:

- участие в клинических разборах больных, консилиумах, курации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями ХБП под руководством преподавателя;
- знакомство с современными методами обследования и лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и ХБП, работой с нефрологическими калькуляторами совместно с преподавателем.

Место проведения стажировки:

- кардиологическое отделение СОКБ им. В.Д.Середавина;
- нефрологическое, поликлиническое отделения СОКБ им. В.Д. Середавина;

Ответственный: зав. кафедрой терапии ИПО, профессор П.А. Лебедев

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей непрерывного медицинского образования по теме «Сердечно-сосудистый риск и ХБП» по специальности «Терапия» обусловлена постоянным внедрением новых алгоритмов лечения заболеваний внутренних органов, необходимостью совершенствования знаний и умений в этой области для дальнейшей практической деятельности врача - терапевта, нефролога.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-терапевтов, нефрологов заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной и социальной среды, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области диагностики и лечения заболеваний внутренних органов в рамках имеющейся квалификации по специальности 31.08.49 «Терапия» по теме «Сердечно-сосудистый риск и ХБП».

Трудоемкость освоения - 18 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- требования к итоговой аттестации;
- рабочая программа учебного модуля «Сердечно-сосудистый риск и ХБП»;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом. Структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы. Для удобства пользования программой каждая его структурная единица кодируется.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача по специальности 31.08.49 «Терапия» по теме «Сердечно-сосудистый риск и ХБП», его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностных работников в сфере здравоохранения.

Итоговая аттестация обучающихся по программе повышения квалификации по теме «Сердечно-сосудистый риск и ХБП» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целью

и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы.

Условия реализации программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по теме «Сердечно-сосудистый риск и ХБП» по специальности «терапия»;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры терапии ИПО СамГМУ, реализующей дополнительные профессиональные программы;
- д) законодательство Российской Федерации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» по теме «Сердечно-сосудистый риск и ХБП» может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 «Терапия», и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача-терапевта, формирующихся в результате освоения Программы

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):
профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его

обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

Перечень знаний, умений и навыков врачей-терапевтов, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании обучения врач-терапевт должен знать:

- клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний органов мочевого выделения у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение;
- основы фармакотерапии заболеваний органов мочевого выделения, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в нефрологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- принципы диетотерапии нефрологических больных;
- МСЭ при заболеваниях органов мочевого выделения;
- диспансерное наблюдение за больными, проблемы профилактики;
- формы и методы санитарно-просветительной работы.

По окончании обучения врач-терапевт должен уметь:

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- определить алгоритм специальных методов исследования (биохимических,

- рентгенологических, ультразвуковых и др.); уметь интерпретировать их результаты;
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
 - провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
 - определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
 - назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
 - определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
 - провести диспансеризацию больных, уметь анализировать результаты;
 - оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

По окончании обучения врач-терапевт должен владеть:

- врачебными манипуляциями, необходимыми для оказания помощи больным с патологией органов мочевого выделения;
- приемами оказания неотложной помощи при urgentных состояниях с использованием наиболее эффективных и быстродействующих фармакологических препаратов;
- интерпретацией данных клинических и лабораторно-инструментальных исследований, использующихся в терапевтической практике;
- оформлением медицинской документации терапевтического отделения стационара, поликлиники, включая ее электронные варианты (электронная амбулаторная карта, история болезни).

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по Программе проводится в виде зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом данной Программы.

Лица, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

**IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ
«Сердечно-сосудистый риск и ХБП»**

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	компетенци и
1	Алгоритм диагностики ХБП у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	ПК1,ПК2, ПК5
2	Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний	ПК1,ПК2,
3	Факторы прогрессирования ХБП	ПК,1 ПК9

4.	Принципы ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и ХБП.	ПК6
4.1	Клинический план действий при ХБП:	ПК6
4.1.1	Терапевтические стратегии у больных артериальной гипертензией и ХБП	ПК6, ПК8
4.1.2	Нарушения липидного обмена при ХБП	ПК5
4.1.3	Липидснижающие препараты при ХБП	ПК6, ПК8
4.1.4	Метаболический синдром и сахарный диабет	ПК5
4.2	Ингибиторы АПФ и БРА при ХБП	ПК6, ПК8
4.2.1.	Алгоритм назначения ингибиторов АПФ и БРА пациентам с ХСН и риском ухудшения функции почек	ПК6, ПК8
4.2.2	Принципы применения ИАПФ и БРА при ХБП	ПК6, ПК8
5	Алгоритм назначения препаратов пациентам с ХСН и риском ухудшения функции почек	ПК6, ПК8
5.1	Алгоритм назначения диуретиков пациентам с ХСН и риском ухудшения функции почек	ПК6, ПК8
5.2	Алгоритм назначения антагонистов минералокортикоидных рецепторов пациентам с ХСН и риском ухудшения функции почек	ПК6, ПК8
5.3	Алгоритм назначения анти тромботических препаратов с ХСН и риском ухудшения функции почек	ПК6, ПК8
6	Особенности наблюдения пациентов с ХБП и разным риском прогрессирования	ПК1, ПК2, ПК8
7	Профилактика прогрессирования нефропатий	ПК1, ПК9

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-терапевтов заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей-терапевтов меняющимся условиям профессиональной и социальной среды, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области диагностики и лечения заболеваний внутренних органов в рамках имеющейся квалификации по специальности 31.08.49 «Терапия».

Категории обучающихся: врачи-терапевты, нефрологи.

Трудоемкость обучения: 18 часов.

Режим занятий: 7,2 академических часа в день.

Форма обучения: очная.

Рабочая программа учебного модуля «Сердечно-сосудистый риск и ХБП»

Код	Наименование разделов дисциплин и	Всего	В том числе	Форма
-----	-----------------------------------	-------	-------------	-------

	тем	часов	Лекции	ОСК	ЛЗ, СЗ, ЛЗ	контроля
1	ХБП: диагностика, терапевтические стратегии	4	1		3	Текущий контроль
1.1	Алгоритм диагностики ХБП у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1,4	0,4		1	
1.2	Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и ХБП	1,3	0,3		1	Текущий контроль
1.3	Факторы прогрессирования ХБП	1,3	0,3		1	Текущий контроль
4.	Принципы ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и ХБП	8	2		6	Текущий контроль
4.1	Клинический план действий при ХБП	4	1		3	Текущий контроль
4.1.1	Терапевтические стратегии у больных артериальной гипертензией и ХБП	0,85	0,25		0,6	Текущий контроль
4.1.2	Нарушения липидного обмена при ХБП	0,85	0,25		0,6	Текущий контроль
4.1.3	Липидснижающие препараты при ХБП	0,95	0,25		0,7	Текущий контроль
4.1.4	Метаболический синдром и сахарный диабет	0,95	0,25		0,7	Текущий контроль
4.2	Алгоритм назначения препаратов пациентам с ХСН и риском ухудшения функции почек	4	1		3	
4.2.1	Ингибиторы АПФ и БРА при ХБП	0,7	0,2		0,5	Текущий контроль
4.2.2.	Алгоритм назначения ингибиторов АПФ и БРА пациентам с ХСН и риском ухудшения функции почек	0,7	0,2		0,5	Текущий контроль
4.2.3	Принципы применения ИАПФ и БРА при ХБП	0,7	0,2		0,5	Текущий контроль
4.2.4	Алгоритм назначения диуретиков пациентам с ХСН и риском ухудшения функции почек	0,7	0,2		0,5	Текущий контроль
4.2.5	Алгоритм назначения антагонистов	0,6	0,1		0,5	Текущий

	минералокортикоидных рецепторов пациентам с ХСН и риском ухудшения функции почек					контроль
4.2.6	Алгоритм назначения антитромботических препаратов с ХСН и риском ухудшения функции почек	0,6	0,1		0,5	Текущий контроль
5	ХБП: нефропротекторная терапия	4	1		3	
5.1	Особенности наблюдения пациентов с ХБП и разным риском прогрессирования	2	0,5		1,5	Текущий контроль
5.2	Профилактика прогрессирования нефропатий	2	0,5		1,5	Текущий контроль
Итоговая аттестация						зачет
Всего:		18	4	-	14	-

VI . ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Основное внимание уделяется практическим занятиям. Приоритетными являются разбор/обсуждение выбранной тактики диагностики и лечения в конкретной ситуации. При этом используются активные способы обучения: разбор клинических случаев, обсуждение. Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений поощряется контекстное обучение. Акцент делается на освещение специфических для терапии диагностических и лечебных технологий. Во всех разделах Программы освещаются этические и психологические вопросы. Для оценки знаний используются тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и клинические примеры, а также опросники для оценки отношения и практических навыков.

VII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Программа может реализовываться частично или полностью в форме стажировки. Она носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных навыков;
- изучение организации и методики работ;
- участие в научно-практических конференциях, клинических и клинико-анатомических конференциях.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания программы.

Освоение Программы в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией, реализующей Программу дополнительного профессионального образования

самостоятельно.

VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренной учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Список рекомендуемой литературы

а) основная литература:

1. **Нефрология** : нац. Руководство / АСМОК, Науч. О-во нефрологов России; гл. ред. Н. А. Мухин, отв. Ред. В. В. Фомин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 716 с.
2. **Диагностика и лечение болезней почек: руководство для врачей.** Н.А.Мухин и др.- М.:ГЭОТАР-Медиа.2010.-384с.
3. **Нефрология:** под ред Е.М. Шилова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 689с.

б) дополнительная:

1. **Амбулаторная нефрология** [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов и врачей / И. Л. Давыдкин [и др.] ; ГОУ ВПО СамГМУ ФАЗ и СР РФ. - Самара : Офорт, 2009. - 55 с.
2. **Внутренние болезни:** справочник практикующего врача / сост.: А. В. Тополянский, В. И. Бородин. - М. : МИА, 2012. - 815 с.
3. **Общая врачебная практика: диагностическое значение лабораторных исследований** : Учеб.пособие для системы ППОВ / Под ред.С.С.Вялова,С.А.Чорбинской. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 171с.
4. **Нефрология: учебное пособие под ред.Е.М.Шилова.** -2изд.-М.: ГЭОТАР-Медиа.2010.
5. **Ройтберг, Г.Е.** Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика: Учеб.пособие для системы ПОВ / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 2-е изд.,перераб.и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2011. - 799с.
6. **Периодические издания:** «Врач», «Терапевтический архив», «Медицинский вестник», «Казанский медицинский журнал», «Клиническая медицина», «Клиническая нефрология», «Российские медицинские вести».

г) электронные библиотечные системы:

1. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru).
2. Электронная библиотечная система «ClinicalKey» издательства Elsevier.

3. Помощник врача.

в) программное обеспечение:

<http://www.health-ua.com/latest-news/>

<http://www.medscape.com/>

<http://www.ossn.ru/>

<http://www.nefro.ru/>

<http://www.nephrologyjournal.ru/>

г) электронные библиотечные системы:

1. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru).
2. Электронная библиотечная система «ClinicalKey» издательства Elsevier.
3. Помощник врача.

**Контрольные вопросы
по теме «Сердечно-сосудистый риск и ХБП»**

1. Хроническая болезнь почек. Определение, стадии.
2. Диагностика ХБП у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
3. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и ХБП.
4. Неиммунные механизмы прогрессирования ХБП.
5. Принципы ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и ХБП.
6. Артериальная гипертензия и ХБП.
7. Нарушения липидного обмена при ХБП. Липидснижающие препараты при ХБП.
8. Ингибиторы АПФ и БРА при ХБП .
9. Алгоритм назначения диуретиков, антагонистов минералокортикоидных рецепторов, антитромботических препаратов с ХСН и риском ухудшения функции почек.
10. Нефропротекторная стратегия. Принципы нефропротекторной терапии.

Примеры оценочных средств

Неиммунные механизмы прогрессирования ХБП:

- А. Гипертензия
- Б. Протеинурия
- В. Перегрузка нефрона глюкозой, фосфором, натрием
- Г. Все перечисленное
- Д. Ничего из перечисленного

2 стадия ХБП характеризуется:

- А. Признаки поражения почек, СКФ более 90 мл/мин/ 1,73 м²
- Б. Признаки поражения почек, СКФ 15-29 мл/мин/ 1,73 м²
- В. Признаки поражения почек, СКФ 60-89 мл/мин/ 1,73 м²

Факторы риска ХБП все, кроме:

- А. Артериальная гипертензия
- Б. Ожирение
- В. Курение
- Г. Гиперлипидемия
- Д. Несахарный диабет

Методы, используемые для скрининга ХБП:

- А. Общий анализ мочи
- Б. Исследование МАУ
- В. Определение креатинина крови
- Г. Расчетные формулы
- Д. Антропометрические данные
- Е. Все перечисленные
- Ж. Все перечисленное, кроме Д

К замедлению прогрессирования ХБП приводят (3 ответа):

- А. Снижение потребления белка до 0,6-0,7 г/кг/сут
- Б. Низкосолевая диета
- В. Полный отказ от курения
- Г. Применение адсорбентов
- Д. Применение хофитола

Антипротеинурическим действием обладают (1 ответ):

- А. α -адреноблокаторы
- Б. в-блокаторы
- В. Антагонисты кальция дигидропиридиновые
- Г. Ингибиторы АПФ

Повреждающее действие курения на почки (3 ответа):

- А. Фактор риска бактериального воспаления
- Б. Фактор риска микроальбуминурии и протеинурии
- В. Фактор риска ИБП
- Г. Фактор риска почечно-клеточного рака