

**Перечень обследований для плановой госпитализации в ГБУЗ
Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная
клиническая больница».**

Вид обследования	Срок действия
Флюорограмма легких	1 год
Общий анализ крови	10 дней
Общий анализ мочи	10 дней
Сахар крови (при повышенных значениях – консультация врача-эндокринолога)	10 дней
Кал на яйца глист + цисты лямблий	21 день
Биохимические исследования крови (общий белок, мочевины, креатинин, АЛТ, АСТ, билирубин)	14 дней
Коагулограмма (для операций под общим обезболиванием)	14 дней
Свертываемость, кровотоочивость	14 дней
Анализ крови на маркеры вирусных гепатитов В, С.	1 месяц
RW	1 месяц
ЭКГ с описанием (на руках), при наличии изменений – заключение кардиолога	
Осмотр гинеколога (для женщин)	1 год

При себе иметь: паспорт, страховой полис, СНИЛС.

Для иногородних больных, работающих в других регионах и имеющих полис из другого региона иметь ксерокопии паспорта и страхового полиса в 2-х экземплярах.

Больничный лист (при его наличии);

Сменную обувь, комплект сменной одежды, индивидуальную столовую посуду.

Женщинам, идущим на оперативное лечение учитывать менструальный цикл. Сдавать анализы ч/з 5 дней после окончания очередной менструации.

В случае невозможности явки на госпитализацию необходимо проинформировать профильное отделение.

Дополнительные обследования по отделениям.

В отделение кардиохирургии:

Стандарт обследования больного для госпитализации с целью выполнения коронарографии со стентированием.

- 1.Развернутый анализ крови + тромбоциты, общий анализ мочи (10 дней)
- 2.Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, билирубин, глюкоза, креатинин, мочевины, холестерин, липидный спектр, МНО (ПТИ), фибриноген (21 дн.).
- 3.Анализ крови на RW, маркеры гепатитов В и С, ВИЧ - инфекцию (1 месяц).
- 4.ЭКГ (1 нед.).
- 5.Rg - снимки органов грудной клетки – прямая проекция (1 год).
- 6.ЭХО-КС, ХМ – Э К Г (1 год).
- 7.Дуплексное сканирование экстракраниального отдела брахиоцефальных артерий (давность не более 1 года, при наличии в анамнезе ОНМК, ТИА), артерий подвздошно-бедренного сегмента лицам старше 40 лет (при наличии клиники облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей).

При приеме **варфарина** (за неделю до предполагаемой госпитализации прекратить прием варфарина), МНО суточной давности (допускается 1,0 - 2,3).

Женщинам приезжать после завершения menses

При себе иметь: Паспорт, страховой полис, СНИИЛС

2 литра питьевой воды без газа

Антибактериальное мыло, бритву.

Тугой эластичный бинт 5 метров 1 шт.

2 диска DVD + R или DVD –R

При наличии в анамнезе ЧКВ, КАГ наличие диска с записью проведенного ранее обследования.

При АКШ в анамнезе иметь при себе выписку с протоколом проведенной операции.

Подготовка операционного поля (бритье паховой области) проводится в стационаре утром в день проведения операции.

Стандарт обследования больного для госпитализации с целью выполнения ЧКВ в плановом порядке при стабильной ИБС

- 1.Развернутый анализ крови + тромбоциты, общий анализ мочи (10 дн).
- 2.Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, КФК, ЛДГ, билирубин, глюкоза, креатинин, мочевины, холестерин, триглицериды, К⁺, Na⁺, МНО (ПТИ), общий белок, ГГТФ, ЩФ (21 дн).
- 3.Анализ крови на RW, маркеры гепатитов В и С, ВИЧ - инфекцию (1 месяц).
- 4.ЭКГ (2 недели).
- 5.Rg - снимки органов грудной клетки –прямая и левая боковая проекции (3 месяца).
- 6.ФГДС (1 месяц).
- 7.ЭХО-КС, ХМ – Э К Г (3 месяца).
- 8.Исследование функции внешнего дыхания (1 месяц).
- 9.Дуплексное сканирование экстракраниального отдела брахиоцефальных артерий, артерий подвздошно-бедренного сегмента лицам старше 40 лет (давность 3 месяца)
- 10.Осмотр невролога.

При приеме **варфарина** (за неделю до предполагаемой госпитализации прекратить прием варфарина), МНО суточной

Антибактериальное мыло, бритву.

Тугой эластичный бинт 5 метров 1 шт.

2 диска DVD + R или DVD –R.

При наличии в анамнезе ЧКВ, КАГ желательно наличие диска с записью проведенного ранее обследования.

При АКШ в анамнезе иметь при себе выписку с протоколом проведенной операции.

**Стандарт обследования больного для госпитализации на операцию
с применением аппарата искусственного кровообращения (ИК):**

Вид обследования		Срок действия
<i>Инструментальное обследование</i>		
1	Rg – графия органов грудной клетки в прямой и левой боковой проекции (снимки на руки с описанием)	6 месяцев
2	Фиброзофагогастродуоденоскопия без эрозивного процесса	1 месяц
3	Эхокардиография	1 месяц
4	Цветное дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий и артерий и вен нижних конечностей	1 месяц
5	Исследование функции внешнего дыхания (спиротест)	1 месяц
6	УЗИ органов брюшной полости и почек	1 месяц
7	ХМЭКГ	3 месяца
8	ЭКГ с описанием	1 месяц
<i>Лабораторное обследование</i>		
1	Клинический анализ крови + тромбоциты	21 день
2	Клинический анализ мочи	21 день
3	Биохимические показатели крови: общий белок, глюкоза, креатинин, мочевины, билирубин общий и прямой, щелочная фосфатаза, холестерин, триглицериды, АЛТ, АСТ, МНО (ПТИ), фибриноген, АЧТВ.	21 день
4	Анализ кала на яйца гельминтов	1 месяц
5	Результаты обследования на сифилис (РПГА + РМП или РМП + ИФА)	1 месяца
6	Результаты обследования на ВИЧ- инфекцию	1 месяца

7	Результаты обследования на вирусный гепатит В (HBS Ag)	1 месяца
8	Результаты обследования на вирусный гепатит С (anti-HCV)	1 месяца
9	Санация полости рта (справка от стоматолога)	3 месяца
10	Осмотр гинеколога для женщин	1 месяц
11	Заключение терапевта об отсутствии противопоказаний к операции, направление по форме 057/у-04	
12	Консультация других специалистов по профилям сопутствующих заболеваний. (дерматолог, аллерголог, инфекционист...)	1 месяц

В отделение кардиохирургии №1:

1. Общий анализ крови (развёрнутый с подсчётом тромбоцитов, эритроцитов, ретикулоцитов) + свёртываемость + кровоточивость (действителен 10 дней).
2. Общий анализ мочи (действителен 10 дней).
3. Кал на яйца гельминтов (действителен 10 дней).
4. Биохимический анализ крови (билирубин, мочевины, креатинин, АлТ, АсТ, общий белок, сахар) (действителен 14 дней).
5. Коагулограмма (действителен 14 дней).
6. Анализ крови на липидный спектр *больным с артериальной патологией* (действителен 14 дней).
7. Анализ крови на RW (действителен 3 месяца).
8. Анализ крови на HBsAg, антитела к HCV *при госпитализации на оперативное лечение, в случае положительных результатов консультация врача - инфекциониста* (действительно 3 месяца).
9. ЦДС брюшного отдела аорты, нижней полой вены, артерий нижних конечностей, вен нижних конечностей, артерий верхних конечностей, вен верхних конечностей, внечерепных отделов брахиоцефальных артерий, артерий головного мозга (действительно 3 месяца).
10. Эхокардиоскопия (действительно 3 месяца).
11. Флюорография органов грудной клетки (действительна 6 месяцев).
12. ЭКГ + осмотр терапевта (действителен 10 дней). *При наличии сопутствующей патологии, консультации соответствующих специалистов.*
13. Осмотр невролога (действителен 10 дней).
14. Осмотр гинекологом (действителен 1 месяц).
15. ЭГДС *при госпитализации на оперативное лечение; при наличии язвы и эрозий госпитализация противопоказана* (действителен 1 месяц).

В отделение травматологии:

Направление врача-травматолога или хирурга на госпитализацию:

Рентгеновские снимки (данные УЗИ, МРТ, КТ при наличии);

Количество тромбоцитов;

Осмотр терапевта (отсутствие противопоказаний к операции);

При наличии аллергии на лекарственные препараты в анамнезе – консультация врача-аллерголога с определением чувствительности к препаратам анестетикам (новокаин, лидокаин, маркаин), анальгетикам (анальгин, кеторол, кеторолак, баралгин), антибактериальным препаратам (цефазолин, цефтриаксон, цефотаксим);

ЦДС вен нижних конечностей;

ЭФГДС;

ЭКГ (при наличии изменений – заключение кардиолога).

В отделение чистой хирургии:

Биохимия крови (общий белок, мочевины, креатинин, АЛТ, АСТ, билирубин, амилаза) (14 дней)

Протромбиновый индекс, фибриноген (14 дней)

Свертываемость, кровоточивость (10 дней)

кровь на гепатиты В, С (1 месяц)

УЗИ брюшной полости с описанием холедоха, селезенки (1 месяц)

ЭФГДС (1 месяц)

Спиротест (1 месяц) – для операций под общим наркозом с ИВЛ

ЦДС сосудов нижних конечностей (1 месяц)

Заключение терапевта (10 дней).

Пациенты с паховыми, бедренными, пупочными грыжами:

- осмотр гинеколога (у женщин)

- стандарт обследования **не включает** ЭГДС, УЗИ брюшной полости, ЦДС вен нижних конечностей.

Пациентам с доброкачественными новообразованиями подкожно-жировой клетчатки и кожи в предоперационном обследовании не требуется ЭГДС, УЗИ брюшной полости, ЦДС вен нижних конечностей.

В отделение челюстно-лицевой хирургии:

ЭФГДС (1 месяц) при осложненном язвенном анамнезе и для операций под общим обезболиванием;

Спиротест (1 месяц) – для операций под общим обезболиванием;

ЦДС сосудов нижних конечностей (1 месяц);

Данные инструментальных методов обследования (рентгенограмма, ОПТГ, КЛКТ, УЗИ, МРТ, КТ при наличии);

Заключение онколога при подтвержденной онкопатологии или подозрении на онкопроцесс;

Заключение терапевта, отражающее отсутствие противопоказаний к оперативному вмешательству и рекомендации

При наличии аллергии на лекарственные препараты в анамнезе – консультация врача-аллерголога с определением чувствительности к препаратам: анестетикам (новокаин, лидокаин, артикаин, ультракаин), анальгетикам (анальгин, кеторол, кеторолак), антибактериальным препаратам (цефазолин, цефтриаксон, цефотаксим).

С собой иметь: эластичный бинт 5 м*10 см - 2 шт., одноразовую шапочку, предметы личной гигиены, сменную обувь, сменная одежда.

В отделение оториноларингологии:

Свертываемость, кровоточивость, количество тромбоцитов.

Биохимический анализ крови (общ. белок, мочевины, креатинин, билирубин, амилаза, АЛТ, АСТ).

Исключение очагов хронической инфекции: консультация стоматолога, гинеколога.

ЦДС сосудов нижних конечностей.

Заключение терапевта об отсутствии противопоказаний к операции (педикулез, чесотка).

В случае оперативного вмешательства под общим наркозом, дополнительно:
ЭФГДС, по показаниям спиротест.

При себе иметь два эластичных бинта по 1,5 м.

При операциях:

- **на носу и придаточных пазухах носа** (J34.2 ,J30.0 S01.2 S02.2) на септопластику: рентгенограмма придаточных пазух носа.

-**на придаточных пазухах носа** (T17.0 T17.1 J38.2): КТ придаточных пазух носа (обязательно либо пленка, либо диск с собой).

При хронических гнойных заболеваниях носа и придаточных пазухах (J32.0, J32.4 T17.0) мазок из носа на флору и чувствительность к антибиотикам.

При полипозе носа (J33.0): КТ придаточных пазух носа (обязательно либо пленка, либо диск с собой). Заключение аллерголога.

При операциях на ухе по поводу хронических процессов (H66.1, H 66.2, H66.3 H70.1 H71 H72.0) - КТ височных костей и мазок из уха на флору и чувствительность к антибиотикам, аудиограмма, заключение сурдолога.

При госпитализации на консервативное лечение.

- Флюорография органов грудной клетки, действительна в течении 1 года.
- Общ. анализ крови, сахар крови.
- RW (действителен 1 месяц)
- Анализ мочи, кал на я/г+ цисты лямблий.
- Заключение гинеколога.
- ЭКГ. Заключение терапевта.

В отделение колопроктологии:

Направление врача-колопроктолога или хирурга на госпитализацию (направление должно быть заверено личной подписью врача, а так же печатями (личной и МО);

ВИЧ (действителен 1 месяц);

Количество тромбоцитов;

Биохимические анализы: креатинин, мочеви́на, билирубин, АСТ, АЛТ, Общий белок;

ЦДС вен н/конечностей;

ЭФГДС;

Осмотр терапевта (отсутствие противопоказаний к операции);

При наличии аллергии на лекарственные препараты в анамнезе – консультация врача-аллерголога с определением чувствительности к препаратам анестетикам (новокаин, лидокаин, маркаин), анальгетикам (анальгин, кеторол, кеторолак, баралгин), антибактериальным препаратам (цефазолин, цефтриаксон, цефотаксим).

В отделение нейрохирургии:

Рентгеновские снимки, (данные УЗИ, МРТ, КТ при наличии).

Количество тромбоцитов;

ЭФГДС;

ЦДС вен н/конечностей;

Осмотр терапевта (отсутствие противопоказаний к операции);

При наличии аллергии на лекарственные препараты в анамнезе – консультация врача-аллерголога с определением чувствительности к препаратам анестетикам (новокаин, лидокаин, маркаин), анальгетикам (анальгин, кеторол, кеторолак, баралгин), антибактериальным препаратам (цефазолин, цефтриаксон, цефотаксим);

В отделение гнойной хирургии:

При остеомиелите:

Рентгенография пораженной кости и смежных суставов в 2-х и более проекциях.

КТ пораженной кости и/или ультразвуковое исследование пораженной кости и/или фистулография (при наличии свища)

Эластическая компрессия нижних конечностей в случае хирургического вмешательства (чулки), хирургическая шапочка.

При варикозе с язвой или воспалением:

НСV Ag-ИФА, HBsAg-ИФА, ВИЧ – обследование действительно 1 мес;

ЦДС артерий и вен нижних конечностей;

Эластическая компрессия нижних конечностей (чулки).

При ПТФС:

ВИЧ – обследование действительно 1 мес;

ЦДС артерий и вен нижних конечностей.

При сахарном диабете:

ОАМ+ микроальбуминурию; биохимический анализ крови (белок, общий холестерин, ЛПВП, ЛПНП, триглицериды, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин, калий, натрий, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), гликированный гемоглобин, СКФ, коагулограмма – обследования действительно 10 дней;

Эхокардиоскопия;

Расчет лодыжечно-плечевого индекса на обеих ногах;

ЦДС артерий нижних конечностей;

Рентгенограмма стоп и голеностопных суставов в прямой и боковой проекциях;

Эзофагогастродуоденоскопия;

Рентгенденситометрия, оксиметрия;

Консультация эндокринолога, кардиолога, офтальмолога, эндокринолога, сердечно-сосудистого хирурга.

При атеросклерозе:

Биохимический анализ крови (+ липидный спектр), коагулограмма, – обследования действительно 10 дней!

Заключение и рекомендации терапевта, ЭКГ, НCV -ИФА, HBsAg-ИФА , RW– обследования действительно 1 мес.

ЦДС артерий нижних конечностей и/или ангиография пораженных сегментов артерий

Дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий- обследование действительно 1 год!

Расчет лодыжечно-плечевого индекса на обеих ногах;

Заключение и рекомендации терапевта (1 месяц).

В отделение урологии:

- 1.Общий анализ крови, мочи (10 суток);
 - 2.Анализ крови на свертываемость, кровоточивость (10 суток);
 - 3.Анализ крови на сахар, кал на я/г (10 суток);
 - 4.ЭКГ, осмотр терапевта (10 суток), сведения о кори;
 - 5.Биохимия крови на общий белок, мочевины, мочевую кислоту, креатинин, ПТИ, фибриноген (21 день);
 - 6.Кровь на гепатит В, С, RW (1 месяц); ПСА крови (для мужчин) (1 год);
 - 7.Посев мочи на бактериурию и чувствительность к антибактериальным препаратам;
 - 8.Фиброгастроскопия (ФГС) (1 месяц);
 - 9.ЦДС вен н/конечностей (1 месяц);
 - 10.Флюорография органов грудной полости (1 год).
- При себе в отделении иметь два эластичных бинта по 3 м.

Для больных с онкологической патологией:

- 1.Общий анализ крови, мочи (10 суток);
- 2.Анализ крови на свертываемость, кровоточивость (10 суток);
- 3.Анализ крови на сахар, кал на я/г (10 суток);
- 4.ЭКГ, осмотр терапевта (10 суток), сведения о кори;
- 6.Биохимия крови на общий белок, мочевины, мочевую кислоту, креатинин, ПТИ, фибриноген (21 день);
- 7.Кровь на гепатит В, С, RW (1 месяц);
- 8.Крови на гепатит С (ПЦР-метод качественный);
- 9.Фиброгастроскопия (ФГС) (1 месяц);
- 10.ЦДС вен н/конечностей (1 месяц);
- 11.Флюорография (компьютерная томография (КТ)) органов грудной полости (1 год).
- 12.КТ органов брюшной полости

13. КТ почек и мочевыводящих путей

При себе в отделении иметь два эластичных бинта по 3 м.

Для больных с онкологической патологией:

- Анализ крови на свертываемость, кровоточивость (10 суток);
- Осмотр терапевтом (10 суток), сведения о кори;
- Биохимия крови +на мочевую кислоту, ПТИ, фибриноген (21 день);
- Анализ крови на гепатит С (ПЦР-метод качественный);
- Фиброгастроскопия (ФГС) (1 месяц);
- ЦДС вен н/конечностей (1 месяц);
- КТ органов брюшной полости;
- КТ почек и мочевыводящих путей.

При себе в отделении иметь два эластичных бинта по 3 м.

В отделение неврологии:

- ЭКГ (действительна 2 недели, при наличии изменений – консультация кардиолога);
- ЭЭГ при эпилепсии (действительна 3 месяца);
- Рентгенография или РКТ или МРТ позвоночника при вертеброгенной патологии;
- Рентгенография или РКТ или МРТ головы при церебральной патологии.

В отделение ревматологии (по нозологиям):

Ревматоидный артрит: биохимический анализ крови +ЩФ, общий белок и белковые фракции, РФ, СРБ, серомукоид; АЦП, сывороточный иммуноглобулин; рентгенограмма кистей и дистальных отделов стоп; рентгенограмма легких; УЗИ органов брюшной полости.

Остеоартроз: биохимический анализ крови (СРБ, серомукоид); рентгенограмма суставов, УЗИ суставов.

Анкилозирующий спондилит и реактивные артриты: биохимический анализ крови + РФ, СРБ, сывороточное железо, общ. белок, белковые фракции, липидный спектр, холестерин, ГГТП; рентгенограмма костей таза, рентгенограмма стоп, рентгенограмма органов грудной клетки; ЭКГ; ЭГДС; УЗИ органов брюшной полости; ЭХО-КС.

Системные заболевания соединительной ткани: биохимический анализ крови+ общ. белок, белковые фракции, натрий, калий, кальций, холестерин, общ. липиды, ЛПНП, ЛПВП, сывороточное железо, сывороточный иммуноглобулин, СРБ, АТ к ДНК, АТ к нуклеосомам, АТ к кардиолипину (СКВ, АФЛС), волчаночный антикоагулянт (СКВ, АФЛС), АТ к бета2-гликопротеину (СКВ, АФЛС), иммунограмма, RW, АЧТВ, КФК(дерматомиозит), белок в суточной моче, ЭКГ, ЭХО-КС, УЗИ органов брюшной полости и почек, электромиография (по показаниям), рентгенограмма легких, ФГС; рентгенограмма суставов (по показаниям).

Системные васкулиты: биохимический анализ крови + СРБ, холестерин, общ. белок, белковые фракции, коагулограмма, фибриноген, ферритин, РФ, сывороточное железо, общие липиды, ЛПНП, ЛПВП, ГГТП, сывороточный иммуноглобулин; белок в суточной моче; УЗИ органов брюшной полости; ЭГДС; ЭКГ; рентгенограмма легких; консультация ЛОР-врачом

ХРБС: биохимический анализ крови+холестерин, ЛПВП, ЛПНП, СРБ, общий белок; ЭКГ, ЭХО-КС; холтеровское мониторирование (по показаниям), рентгенограмма легких, рентгенограмма сердца в 3х проекциях (по показаниям).

В Республиканский профпатологический центр:

Направление врача – профпатолога, или врача-невролога, или врача-терапевта на госпитализацию, содержащее следующие данные:

- Флюорография органов грудной клетки (действительна 1 год)+ рентгенограмма органов грудной клетки в 2х проекциях при заболеваниях органов дыхания;

- Клинический анализ крови (действителен 2 недели);

- Общий анализ мочи (действителен 2 недели);

- Анализ кала на я/г и простейшие (действителен 3 недели);

- Анализ крови на сахар (действителен 1 месяц);

- Анализ мокроты общий, на ВК для больных с заболеваниями органов дыхания;

- ЭКГ (1 месяц);

- Заключение терапевта;

- Заключение невролога для больных с ртутной интоксикацией, вибрационной болезнью, радикулитом;

- Заключение оториноларинголога для больных с сенсоневральной тугоухостью;

- Осмотр гинеколога (для женщин), направление должно быть заверено личной подписью врача, а так же печатями (личной и МО).

- Рентгеновские снимки, (при заболеваниях органов дыхания, радикулопатиях, вибрационной болезни, артрозах);

- Анализ мочи на ртуть - для больных с ртутной интоксикацией (действителен 2 года);

- Спиротест, ЭХО-КС при заболеваниях органов дыхания.

В отделение аллергологии - иммунологии по нозологиям:

Общие:

1. Флюорография органов грудной клетки (действительна 1 год);
2. Клинический анализ крови (действителен 2 недели);
3. Общий анализ мочи (действителен 2 недели);
4. Анализ кала на я/г и простейшие (действителен 3 недели);
5. ЭКГ (при наличии изменений – заключение кардиолога);
6. Ан крови на глюкозу (действителен 2 недели).

Бронхиальная астма, Хронический бронхит: Ан крови на общий IgE.
Спиротест

Хроническая крапивница: ФГДС, Ан.крови на гормоны щитовидной железы,

ан.крови на лямблии и паразиты, биохимический ан.крови: АСТ, АЛТ. креатинин, мочеви́на, общий белок, билирубин. УЗИ внутренних органов, УЗИ щитовидной железы,

Консультация гинеколога с обследованием на ЗППП. Ан крови на общий IgE.

Ринит: Консультация ЛОР врача. Ан крови на общий IgE.

Рино-конъюнктивальный синдром (поллиноз): Консультации ЛОР врача, окулиста.

Ан крови на общий IgE.

Аллергический дерматит: ФГДС, ан.крови на лямблии и паразиты, биохимический ан.крови: АСТ, АЛТ. креатинин, мочеви́на, общий белок, билирубин. УЗИ внутренних органов.

Атопический дерматит: ФГДС, УЗИ внутренних органов, биохимический ан.крови: АСТ, АЛТ. креатинин, мочеви́на, общий белок, билирубин.

Первичный иммунодефицит: Иммунограмма I и II-го уровня.

В отделение гастроэнтерологии:

- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- биохимический анализ крови (общий белок, Аст, Алт, ЩФ, ГГТП, амилаза, сахар, ПТИ);
- Кал на я/г, ц/л:
- флюорография грудной клетки (1 раз в год);
- ЭКГ;
- осмотр гинеколога (для женщин).

Гастроэзофагеальный рефлюкс с эрозивным эзофагитом, язва пищевода

№ п/п	МКБ10	Патология	Показания для плановой госпитализации	Наличие обследований
1.	K 21 K22.1	Гастроэзофагеальный рефлюкс с эрозивным эзофагитом, язва пищевода	Эрозивный эзофагит, язва пищевода сопровождающиеся выраженным болевым синдромом, дисфагией, эзофагоспазмом; пищевод Баретта	ФГДС УЗИ ОБП
2.	K25.7 K26.7 K28.7	Язвенная болезнь желудка, 12-типтерстной кишки, гастроязвенная язва	Впервые выявленная; обострение язвенной болезни, с резко выраженной картиной обострения (выраженный болевой синдром, рвота, диспепсические расстройства)	ФГДС (с биопсией при локализации язвы в желудке), исследование на Нр
3.	K29.6	Эрозивный, геморрагический	Выраженный болевой или диспептический синдром, при	

4.	K91.1	<p>гастрит</p> <p>Синдромы оперированного желудка</p>	<p>отсутствии эффекта в течение 7-10 дней амбулаторного лечения</p> <p>Обострение заболевания с тяжёлым течением; демпинг-синдром, анастомозит, пептическая язва анастомоза</p> <p>Впервые выявленный; активное течение</p>	<p>ФГДС</p> <p>исследование на Нр</p>
5.	K50 K51	<p>Болезнь Крона</p> <p>Язвенный колит</p>		<p>ФГДС</p> <p>Колоноскопия с биопсией, анализ кала на диз. группу; для впервые выявленных: ИФА крови на иерсиниоз, гельминты, лямблии, на Ат к микобактерия м туберкулеза, фекальный кальпротектин</p>

6.	K52.8 K58	Хронический колит, Синдром раздражённого кишечника с с диареей, запором	Обострение заболевания со стойким болевым и диспептическими синдромами Впервые выявленное, обострение заболевания	; исследование на амебиаз; исследование кала на обнаружение токсинов А и В Clostridium difficile; ANCA, ASCA (на болезнь Крона), осмотр проктолога
7.	K90	Целиакия		Колоноскопия или Ирригоскопия
8.	K73 K76.8 K75.4	Хронический гепатит Неалкогольный стеатогепатит, Аутоиммунный гепатит	Обострение хронического гепатита умеренной и высокой степени активности впервые выявленный, активное течение	
9.	K74.6	Цирроз печени	Цирроз печени впервые выявленный, в стадии суб- и декомпенсации,	Ат к глиадину, эндомиозию, тканевой транслутаминазе ЭФГДС с биопсией из тонкого кишечника

10	K74.3	Первичный билиарный цирроз печени	впервые выявленный, активное течение	УЗИ ОБП, ФГДС, ИФА кров на гепатиты В,С, +ИФА крови на антимитохондриальные, антинуклеарные антитела
11	K81.1 K86.1 K91.5	Хронический холецистит, Хронический панкреатит, Постхолецистэктомический синдром	Обострение заболевания с выраженным болевым и диспептическим синдромами после исключения острой хирургической патологии	УЗИ ОБП, плевральные полости, ЭФГДС, Эхо-КС, ИФА крови на гепатиты В,С;
12	K57.3	Дивертикулярная болезнь толстого кишечника	Впервые выявленный; обострение заболевания с выраженным болевым и диспептическим синдромами после исключения острой хирургической патологии	УЗИ ОБП, плевральные полости, ЭФГДС, Эхо-КС, ИФА крови на гепатиты В,С; +ИФА крови на антимитохондриальные, антинуклеарные антитела

				ые антитела УЗИ ОБП, ФГДС Колоноскопия или Ирригоскопия; осмотр проктолога +RRS
--	--	--	--	---

В отделение нефрологии по нозологиям:

Хронические гломерулонефриты, рецидивирующая устойчивая макро - и микрогематурия:

Биохимический анализ крови (общий белок, белковые фракции, альбумин, мочеви́на, креатинин, мочева́я кислота, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, кальций, глюкоза, коагулограмма).

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко. СПБ.

УЗИ почек + мочевого пузыря (давностью не более 3мес).

Консультация уролога, антистрептолизин - О сыворотки крови, комплемент крови и его фракции, порфирины и их производные в моче.

Интерстициальные нефриты:

Биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, глюкоза, коагулограмма).

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко, СПБ.

УЗИ почек + мочевого пузыря (давностью не более 3мес).

Врожденные аномалии развития:

Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, мочева кислота, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, глюкоза, коагулограмма).

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко, СПБ.

УЗИ почек + мочевого пузыря (давностью не более 3мес).

МРТ почек (по показаниям).

ЦДС брюшного отдела аорты и почечных артерий.

Экскреторная урография (по показаниям).

Консультация уролога.

Хроническая почечная недостаточность и ХБП:

Биохимический анализ крови (общий белок, белковые фракции, альбумин, мочевина, креатинин, мочева кислота, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, кальций, фосфор, ферритин, насыщение трансферрина железом, ЩФ, 25-ОН витамин Д, билирубин, АСТ, АЛТ, глюкоза, коагулограмма).

Определение группы крови и резус-фактора.

Анализ крови на RW.

Анализ крови на гепатиты В и С.

Анализ крови на ВИЧ.

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко. СПб.

УЗИ почек + мочевого пузыря (давностью не более 3мес).

ЭХО-КС.

Диабетическая нефропатия:

Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, билирубин, АСТ, АЛТ, глюкоза, коагулограмма).

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко. СПб.

УЗИ почек + мочевого пузыря (давностью не более 3мес).

Гипертоническая болезнь с поражением почек, реноваскулярная гипертензия: Биохимический анализ крови (мочеви́на, креатинин, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, глюкоза, коагулограмма).

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты.

Анализ мочи на микроальбуминурию. Анализ мочи по Нечипоренко. СПб.

УЗИ почек +надпочечников+ мочевого пузыря (давностью не более 3мес).

ЭХО-КС. СМАД.

Системные заболевания соединительной ткани:

Биохимический анализ крови (общий белок, белковые фракции, альбумин, мочеви́на, креатинин, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, глюкоза, билирубин, АСТ, АЛТ, СРБ, ЩФ, коагулограмма). АТ к ДНК, АТ к нуклеосомам, АТ к кардиолипину (СКВ, АФЛС), волчаночный антикоагулянт (СКВ, АФЛС).

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко, СПб.

УЗИ почек +надпочечников+ мочевого пузыря (давностью не более 3мес).

Системные васкулиты:

Биохимический анализ крови (общий белок, белковые фракции, альбумин, мочеви́на, креатинин, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, глюкоза, билирубин, АСТ, АЛТ, СРБ, ЩФ, коагулограмма).

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко, СРБ.

УЗИ органов брюшной полости +почки (давностью не более 3мес).

ЭФГДС.

Амилоидоз (первичный и вторичный):

Биохимический анализ крови (общий белок, белковые фракции, альбумин, мочеви́на, креатинин, мочева́я кислота, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, билирубин, АСТ, АЛТ, ЩФ, ЛДГ, ГГТП, глюкоза, коагулограмма).

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко. Моча на белок Бенс-Джонса. СРБ.

УЗИ почек + мочевого пузыря (давностью не более 3мес).

Биопсия слизистой десны с окраской на амилоидоз.

Инфекции мочевыводящих путей:

Биохимический анализ крови (мочеви́на, креатинин, мочева́я кислота, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, глюкоза, коагулограмма).

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко.

Анализ мочи на бактериурию с определением чувствительности к антибиотикам. СРБ. УЗИ почек + мочевого пузыря (давностью не более 3мес).

Преэклампсия беременных, отеки, протеинурия, гипертензия в послеродовый период:

Биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, мочевая кислота, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, кальций, магний, натрий, глюкоза, коагулограмма).

Определение группы крови и резус-фактора.

Анализ крови на RW. Анализ крови на гепатиты В и С.

Анализ крови на ВИЧ.

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко.

Анализ мочи на бактериурию с определением чувствительности к антибиотикам. СРБ. УЗИ почек + мочевого пузыря (давностью не более 3мес).

ЭХО-КС.

Обследование лиц призывного возраста: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. ЭКГ. ФЛГ органов грудной клетки. Осмотр гинеколога (для женщин).

Реципиент трансплантированной почки:

Биохимический анализ крови (общий белок, белковые фракции, альбумин, мочевина, креатинин, мочевая кислота, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, кальций, фосфор, ферритин, насыщение трансферрина железом, ЩФ, 25-ОН витамин Д, билирубин, АСТ, АЛТ, глюкоза, коагулограмма).

Иммунологическое исследование крови.

Определение группы крови и резус-фактора.

Анализ крови на RW. Анализ крови на гепатиты В и С. Анализ крови на ВИЧ.

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко. СРБ.

УЗИ собственных почек +трансплантант+ мочевого пузыря (давностью не более 3дней).

Паранеопластическая нефропатия:

Биохимический анализ крови (общий белок, белковые фракции, альбумин, мочеви́на, креатинин, моче́вая кислота, холестерин, ТГ, ЛПНП, ЛПВП, калий, натрий, кальций, фосфор, ферритин, насыщение трансферрина железом, ЩФ, билирубин, АСТ, АЛТ, глюкоза, коагулограмма).

Анализ крови на RW. Анализ крови на гепатиты В и С. Анализ крови на ВИЧ.

Общий анализ мочи + изменённые эритроциты, моча по Нечипоренко. СПБ.

УЗИ почек + мочевого пузыря (давностью не более 3мес).