

ЦИФРОВОЙ ПАСПОРТ ДИАГНОЗА

ПЛОСКОСТОПИЕ И ДЕФОРМАЦИИ СТОПЫ

уплощение сводов, деформации пальцев и патологические установки стопы — статья 68
M21.4 · M21.6 · M20.0 · M20.4 · M24.5 · M19.0 · Q66.0—Q66.6 · S98.0 · S98.3 — статья 68

Категории «В» — ограниченно годен и «Д» — не годен

Почему в цифровом паспорте диагноза указано несколько категорий годности?

Один и тот же диагноз может иметь разные степени тяжести, выраженность симптомов и нарушения функций организма. Именно поэтому при медицинском освидетельствовании в военкомате по одному диагнозу могут быть установлены разные категории годности.

В цифровом паспорте собраны наиболее важные медицинские критерии, которые влияют на определение категории годности: степень заболевания, нарушения функций, результаты обследований и требования к медицинским документам.

Сравни информацию из паспорта со своими обследованиями, заключениями врачей и выписками. Чем полнее твои медицинские документы подтверждают указанные критерии, тем выше вероятность, что при освидетельствовании будет установлена соответствующая категория годности.

Цифровой паспорт — это как карта маршрута: она показывает возможный путь и ключевые ориентиры, но пройти этот путь тебе предстоит самостоятельно. Внимательно изучи критерии и заранее проверь документы — от качества подготовки может зависеть решение, которое повлияет на ближайшие годы твоей жизни.

Документ состоит из трёх карточек. Первые две — категория «В»: пункт «в» (умеренные деформации, плоскостопие III степени без артроза, артроз первого плюснефалангового сустава) и пункт «б» (плоскостопие с артрозом среднего отдела, контрактура всех пальцев обеих стоп). Третья — категория «Д»: патологические деформации стоп и отсутствие части стопы. Найди ту, которая соответствует твоему заключению.

КАРТОЧКА ТОЛЬКО ДЛЯ КАТЕГОРИИ «В»

1. Анамнез — первое, что проверяется

Должно быть подтверждено

Настораживающая ситуация — требует отдельной проверки

2. Порог — состояния пункта «в»

3. Инструментальные и клинические критерии

Жалобы и клинические данные

Рентгенография или КТ

Карточка «В» · пункт «в» статьи 68

Пример ЦПД · лист 2 из 10

Инструментальные исследования

Медицинская документация

7. Когда документ пригоден, а когда нет

Вопрос	Правильный ответ	Неправильный ответ
1. Документ пригоден, если он:	содержит достоверную информацию	содержит недостоверную информацию
2. Документ пригоден, если он:	содержит достоверную информацию	содержит недостоверную информацию
3. Документ пригоден, если он:	содержит достоверную информацию	содержит недостоверную информацию
4. Документ пригоден, если он:	содержит достоверную информацию	содержит недостоверную информацию
5. Документ пригоден, если он:	содержит достоверную информацию	содержит недостоверную информацию

8. ОЧЕНЬ ВАЖНО

Вопрос: Почему документ пригоден, а когда нет?

Ответ: Документ пригоден, если он содержит достоверную информацию. Если документ содержит недостоверную информацию, то он не пригоден.

Вопрос: Почему документ пригоден, а когда нет?

Ответ: Документ пригоден, если он содержит достоверную информацию. Если документ содержит недостоверную информацию, то он не пригоден.

Сомнения вызывает документ, который

- содержит недостоверную информацию
- содержит достоверную информацию
- содержит недостоверную информацию
- содержит достоверную информацию

Что должно быть у документа

- содержит достоверную информацию
- содержит недостоверную информацию
- содержит достоверную информацию
- содержит недостоверную информацию

КАРТОЧКА ТОЛЬКО ДЛЯ КАТЕГОРИИ «В»

1. Анамнез — первое, что проверяется

Должно быть подтверждено

Настораживающая ситуация — требует отдельной проверки

2. Порог — состояния пункта «б»

3. Инструментальные и клинические критерии

Жалобы и клинические данные

Рентгенография или КТ

Карточка «В» · пункт «б» статьи 68

Пример ЦПД · лист 5 из 10

Медицинская документация

7. Когда документ пригоден, а когда нет

Вид документа	Пригоден	Не пригоден
История болезни	полностью заполнена, подписана врачом, дата, место, время, подпись, печать	неполностью заполнена, не подписана, нет даты, места, времени, подписи, печати
Выписка из истории болезни	полностью заполнена, подписана врачом, дата, место, время, подпись, печать	неполностью заполнена, не подписана, нет даты, места, времени, подписи, печати
Направление на обследование	полностью заполнено, подписано врачом, дата, место, время, подпись, печать	неполностью заполнено, не подписано, нет даты, места, времени, подписи, печати
Справка	полностью заполнена, подписана врачом, дата, место, время, подпись, печать	неполностью заполнена, не подписана, нет даты, места, времени, подписи, печати
Справка о состоянии здоровья	полностью заполнена, подписана врачом, дата, место, время, подпись, печать	неполностью заполнена, не подписана, нет даты, места, времени, подписи, печати

8. ОЧЕНЬ ВАЖНО

История болезни - это документ, который содержит информацию о состоянии здоровья пациента.

История болезни - это документ, который содержит информацию о состоянии здоровья пациента. Он должен быть заполнен врачом, который лечит пациента, и содержать информацию о состоянии здоровья пациента, о результатах обследования, о лечении, о прогнозе и о рекомендациях.

История болезни - это документ, который содержит информацию о состоянии здоровья пациента. Он должен быть заполнен врачом, который лечит пациента, и содержать информацию о состоянии здоровья пациента, о результатах обследования, о лечении, о прогнозе и о рекомендациях.

История болезни - это документ, который содержит информацию о состоянии здоровья пациента. Он должен быть заполнен врачом, который лечит пациента, и содержать информацию о состоянии здоровья пациента, о результатах обследования, о лечении, о прогнозе и о рекомендациях.

Сомнения вызывает документ, который

- неполностью заполнен, не подписан, нет даты, места, времени, подписи, печати
- неполностью заполнен, не подписан, нет даты, места, времени, подписи, печати
- неполностью заполнен, не подписан, нет даты, места, времени, подписи, печати

Что должно быть у документа

- полностью заполнен, подписан врачом, дата, место, время, подпись, печать
- полностью заполнен, подписан врачом, дата, место, время, подпись, печать
- полностью заполнен, подписан врачом, дата, место, время, подпись, печать
- анамнез и данные обследований, а не только диагноз
- полностью заполнен, подписан врачом, дата, место, время, подпись, печать

КАРТОЧКА ТОЛЬКО ДЛЯ КАТЕГОРИИ «Д»

1. Анамнез — первое, что проверяется

В анамнезе особое внимание уделяется: длительности течения болезни, характеру течения, наличию обострений, перенесенным операциям, лечению, результатам рентгенологического исследования, данным лабораторных исследований, результатам инструментальных исследований, наличию осложнений, наличию сопутствующих заболеваний.

Должно быть подтверждено

наличие заболевания, длительность течения болезни, характер течения, наличие обострений, перенесенные операции, лечение, результаты рентгенологического исследования, данные лабораторных исследований, результаты инструментальных исследований, наличие осложнений, наличие сопутствующих заболеваний.

Настораживающая ситуация — требует отдельной проверки

- наличие заболевания, длительность течения болезни, характер течения, наличие обострений, перенесенные операции, лечение, результаты рентгенологического исследования, данные лабораторных исследований, результаты инструментальных исследований, наличие осложнений, наличие сопутствующих заболеваний.
- наличие заболевания, длительность течения болезни, характер течения, наличие обострений, перенесенные операции, лечение, результаты рентгенологического исследования, данные лабораторных исследований, результаты инструментальных исследований, наличие осложнений, наличие сопутствующих заболеваний.
- наличие заболевания, длительность течения болезни, характер течения, наличие обострений, перенесенные операции, лечение, результаты рентгенологического исследования, данные лабораторных исследований, результаты инструментальных исследований, наличие осложнений, наличие сопутствующих заболеваний.

2. Порог — рентгенологические углы по видам деформации

Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам. Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам. Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам.

Степень	Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам. Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам.
Степень	Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам. Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам.
Степень	Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам. Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам.
Степень	Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам. Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам.
Степень	Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам. Степень выраженности деформации стопы определяется по рентгенологическим углам.

3. Инструментальные и клинические критерии

Рентгенография стоп — измеряемые углы

Карточка «Д» · пункт «а» статьи 68

Пример ЦПД · лист 8 из 10

Подтверждение отсутствия части стопы

[illegible]

Term	Definition
Primary cell wall	the first and most rigid layer of a cell, composed of cellulose, hemicellulose, and pectin, providing structural support.
Secondary cell wall	the second layer of a cell wall, composed of cellulose, hemicellulose, and lignin, providing additional structural support.
Cellulose	a polysaccharide made of glucose units linked by β -1,4 glycosidic bonds, forming the main structural component of plant cell walls.
Hemicellulose	a group of polysaccharides that branch off from the cellulose backbone, composed of various sugars like xylose and mannose.
Pectin	a family of polysaccharides that are highly branched and hydrophilic, contributing to the gel-like properties of the cell wall.
Lignin	a complex, branched polymer of aromatic units that provides rigidity and resistance to decay in plant cell walls.
Cellulose microfibrils	thick bundles of cellulose chains held together by hydrogen bonds, providing tensile strength to the cell wall.
Cellulose nanofibrils	individual cellulose chains or small bundles, used in various industrial applications like paper and composites.

4. Косвенная проверка — обувь и опороспособность

[illegible]

Что выясняет врач на приёме

sono affini, se sono $\sim$ congruenti, si può dire che
 sono simili, ma se sono $\sim$ congruenti, non
 sono necessariamente simili, e viceversa
 affini, si $\sim$ congruenti $\sim$ simili $\sim$ in una stessa
 famiglia, si $\sim$ simili, simili, congruenti, per definizione
 sono permesse le seguenti definizioni:

Topic	Key Concepts
1. The first step in the process of... is to identify the problem.	Identifying the problem is the first step in the process of... This involves understanding the situation and the needs of the stakeholders.
2. The second step is to develop a plan of action.	Developing a plan of action involves setting goals, identifying resources, and determining the steps that need to be taken to achieve the goals.
3. The third step is to implement the plan.	Implementing the plan involves putting the plan into action. This may involve hiring staff, purchasing equipment, or other actions.
4. The fourth step is to evaluate the results.	Evaluating the results involves assessing the progress of the project and determining whether the goals have been achieved.
5. The fifth step is to report on the results.	Reporting on the results involves communicating the findings of the evaluation to the stakeholders.

Что нужно принести с собой

заключения с измеренными углами в градусах

5. Лабораторные и общеклинические исследования

В случае отсутствия информации о наличии или отсутствии лабораторных исследований в карте ЦПД, в лист карты ЦПД вносится информация о наличии или отсутствии лабораторных исследований.

Лабораторные исследования	В карте ЦПД	Наличие информации о результатах
Лабораторные исследования	В карте ЦПД	Наличие информации о результатах
Лабораторные исследования	В карте ЦПД	Наличие информации о результатах
Лабораторные исследования	В карте ЦПД	Наличие информации о результатах
Лабораторные исследования	В карте ЦПД	Наличие информации о результатах
Лабораторные исследования	В карте ЦПД	Наличие информации о результатах

6. Медицинские данные — что должно быть на руках

Заключения специалистов

Заключение специалиста — документ, в котором врач информирует о результатах обследования и о результатах лечения пациента, а также о рекомендациях по дальнейшему лечению.

Инструментальные исследования

Инструментальные исследования — это исследования, в которых используются специальные аппараты и приборы для получения информации о состоянии организма.

Медицинская документация

Медицинская документация — это документы, в которых содержится информация о состоянии здоровья пациента, о результатах обследования и о результатах лечения.

7. Когда документ пригоден, а когда нет

Документ	Пригоден	Не пригоден
Лабораторные исследования	Лабораторные исследования	Лабораторные исследования
Инструментальные исследования	Инструментальные исследования	Инструментальные исследования
Медицинская документация	Медицинская документация	Медицинская документация
Лабораторные исследования	Лабораторные исследования	Лабораторные исследования
Инструментальные исследования	Инструментальные исследования	Инструментальные исследования
Медицинская документация	Медицинская документация	Медицинская документация

8. ОЧЕНЬ ВАЖНО

В случае отсутствия информации о наличии или отсутствии лабораторных исследований в карте ЦПД, в лист карты ЦПД вносится информация о наличии или отсутствии лабораторных исследований.

В случае отсутствия информации о наличии или отсутствии инструментальных исследований в карте ЦПД, в лист карты ЦПД вносится информация о наличии или отсутствии инструментальных исследований.

В случае отсутствия информации о наличии или отсутствии медицинской документации в карте ЦПД, в лист карты ЦПД вносится информация о наличии или отсутствии медицинской документации.

В случае отсутствия информации о наличии или отсутствии лабораторных исследований, инструментальных исследований и медицинской документации в карте ЦПД, в лист карты ЦПД вносится информация о наличии или отсутствии лабораторных исследований, инструментальных исследований и медицинской документации.

Сомнения вызывает документ, который

- Лабораторные исследования — это исследования, в которых используются специальные аппараты и приборы для получения информации о состоянии организма.
- Инструментальные исследования — это исследования, в которых используются специальные аппараты и приборы для получения информации о состоянии организма.
- Медицинская документация — это документы, в которых содержится информация о состоянии здоровья пациента, о результатах обследования и о результатах лечения.

Что должно быть у документа

Документ должен содержать информацию о состоянии здоровья пациента, о результатах обследования и о результатах лечения. Документ должен быть оформлен в соответствии с требованиями законодательства.

Карточка «Д» · пункт «а» статьи 68

Пример ЦПД · лист 10 из 10