

тономия личности. 2021. № 2(25). С. 142-148. EDN TRWNWX.

Korobeynikova, E.I. Running as a guarantor of a healthy lifestyle / E.I. Korobeynikova, A.G. Kondrashov // *Personal autonomy*. 2021. No. 2 (25). P. 142-148. EDN TRWNWX.

8. Кузнецов В.Д. Особенности военно-профессиональной деятельности военнослужащих - операторов FPV-дронов подразделений ВДВ в условиях боевых действий // *Человеческий капитал*. 2024. № 12(192). С. 220-229. DOI 10.25629/HC.2024.12.22. EDN HKYSKY.

Kuznetsov, V.D. Features of the military-professional activities of servicemen - operators of FPV drones of airborne forces units in combat conditions / V. D. Kuznetsov // *Human capital*. 2024. No. 12 (192). P. 220-229. DOI 10.25629/HC.2024.12.22. EDN HKYSKY.

9. Кузнецов В.Д., Кузнецова М.А., Кузнецов Р.П. Применение упражнений для развития гибкости с целью коррекции функционального состояния военнослужащих, выступающих в рукопашной схватке в конкурсе военно-полевой выучки «Десантный взвод» // *Интеграция науки и спортивной практики в единоборствах: Материалы XXIII междунар. научно-практич. конф. молодых ученых, посв. памяти заслуженного мастера спорта СССР, засл. тренера СССР, проф. Е.М. Чумакова. М., 2024. С. 98-102. EDN FAOGJM.*

Kuznetsov, V.D. "The Use of Flexibility Exercises to Improve the Functional State of Military Personnel Competing in Hand-to-Hand Combat in the Airborne Platoon Military Field Training Competition" / V.D. Kuznetsov, M.A. Kuznetsova, R.P. Kuznetsov // *Integration of Science and Sports Practice in Martial Arts: Proceedings of the XXIII International Scientific and Practical Conference of Young Scientists Dedicated to the Memory of Honored Master of Sports of the USSR, Honored Coach of the USSR, Professor Evgeny Mikhailovich Chumakov, Moscow, February 16, 2024. - Moscow: Russian University*

of Sports "GTsOLIFK", 2024. P. 98-102. EDN FAOGJM.

10. Мусин А.А., Полякова И.В. Теоретическое обоснование применения элементов футбола в двигательной реабилитации военнослужащих // *Адаптивная физическая культура и спорт: проблемы, инновации, перспективы: Материалы III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Тула, 2024. С. 162-165. EDN GMKJIU.*

Musin, A.A. Theoretical justification for the use of football elements in the motor rehabilitation of military personnel / A.A. Musin, I.V. Polyakova // *Adaptive physical education and sport: problems, innovations, prospects: Proceedings of the III All-Russian scientific and practical conference with international participation, Tula, October 25, 2024. Tula: Tula State Pedagogical University named after L.N. Tolstoy, 2024. Pp. 162-165. - EDN GMKJIU.*

11. Наставление по физической подготовке в Вооруженных Силах Российской Федерации: приказ Министра обороны Российской Федерации № 230 от 20 апреля 2023 года. 143 с.

Instructions on physical training in the Armed Forces of the Russian Federation: order of the Minister of Defense of the Russian Federation No. 230 of April 20, 2023. 143 p.

12. Оценка эффективности и безопасности аэробных циклических тренировок у детей после хирургической коррекции врожденных пороков сердца и особенности кратковременной адаптации в зависимости от вида патологии / Е.М. Савова, А.Ю. Заварина, В.Н. Шведунова и [др.] // *Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры*. 2025. №102(1). С. 19-31.

Evaluation of the Efficiency and Safety of Aerobic Cyclic Training in Children After Surgical Correction of Congenital Heart Defects and Features of Short-Term Adaptation Depending on the Type of Pathology / E.M. Savova, A.Yu. Zavarina, V.N. Shvedunova, et al. *Issues of Balne-*

ology, Physiotherapy, and Therapeutic Physical Culture. 2025. No. 102 (1). P. 19-31.

13. Родионов И.С., Кузнецов В.Д., Аржаков В.В. Значение физической подготовленности операторов ударных FPV-дронов ВДВ на разных этапах военно-профессиональной деятельности в условиях боевых действий // *Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта*. 2025. № 3(241). С. 48-54. DOI 10.5930/1994-4683-2025-48-54. - EDN KXGXPY.

Rodionov, I.S. The Importance of Physical Fitness of Airborne Forces FPV Drone Operators at Different Stages of Their Military Professional Activities in Combat Conditions / I. S. Rodionov, V.D. Kuznetsov, V.V. Arzhakov // *Scientific Notes of P.F. Lesgaft University*. 2025. No. 3 (241). P. 48-54. DOI 10.5930/1994-4683-2025-48-54. EDN KXGXPY.

14. Современная система реабилитации и абилитации военнослужащих с ампутацией конечностей / Д.В. Тришкин, А.А. Серговецев, В.Е. Юдин [и др.] // *Военно-медицинский журнал*. 2023. №2. С. 4-13.

Modern system of rehabilitation and habilitation of military personnel with limb amputations / D.V. Trishkin, A.A. Sergoventsev, V.E. Yudin [et al.] // *Military Medical Journal*. 2023. No. 2. P. 4-13.

15. Структура боевой хирургической травмы и особенности оказания хирургической помощи в передовых медицинских группах в неактивную фазу боевых действий / Р.Р. Касимов, М.А. Хежев, И.М. Самохвалов [и др.] // *Военно-медицинский журнал*. 2025. Т. 346, № 3. С. 4-13. DOI 10.52424/00269050_2024_346_3_4. EDN IMUTTQ.

The structure of combat surgical trauma and the specifics of providing surgical care in forward medical groups during the inactive phase of combat operations / R.R. Kasimov, M.A. Khezhev, I.M. Samokhvalov [et al.] // *Military Medical Journal*. 2025. Vol. 346, No. 3. P. 4-13. DOI 10.52424/00269050_2024_346_3_4. EDN IMUTTQ.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

С.В. Русских, А.О. Алексашина, Л.Н. Афанасьева, М.Ю. Котловский

DOI 10.25789/YMJ.2025.92.16

УДК 614.2

МЕТОД ОЦЕНКИ И УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕГЕСТАЦИОННЫМ И ГЕСТАЦИОННЫМ ДИАБЕТОМ С УЧЕТОМ МЕДИЦИНСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ДЕТЕРМИНАНТОВ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» (Москва, ул. Воронцово поле, д. 12, стр. 1): **РУССКИХ Сергей Валерьевич** – к.м.н., в.н.с. russkikh1@mail.ru, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3292-1424>; **АЛЕКСАШИНА Алена Олеговна** – м.н.с., elaleksina@icloud.com, <https://orcid.org/0000-0001-8391-9802>; **КОТЛОВСКИЙ Михаил Юрьевич** – д.м.н., гл.н.с., m.u.kotlovskiy@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1037-2567>.

АФАНАСЬЕВА Лена Николаевна – д.м.н., доцент ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова» (г. Якутск, ул. Белинского, д. 58), lenanik2007@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2592-5125>

Разработан метод оценки квалификации медицинских специалистов (врачей-эндокринологов, врачей-акушеров-гинекологов, врачей-терапевтов) на основе анализа факторов риска, возникающих при ведении беременных с нарушениями углеводного обмена. В рамках пилотной апробации метода в сентябре-ноябре 2024 г. проведены количественные социологические исследования, онлайн-опрос (авторский опросник) 140 врачей вышеуказанных специальностей из разных субъектов РФ (Архангельская, Владимирская, Волгоградская, Калининградская, Костромская, Липецкая, Московская, Нижегородская, Тульская, Рязанская области, Москва, Алтайский и Ставропольский край, Республики: Адыгея, Ингушетия, Карелия, Коми, Мордовия), проведен анализ данных опроса по ведению беременных женщин с гестационным сахарным диабетом и прегестационным сахар-

ным диабетом. Предложенный подход может послужить основой системного подхода к анализу профессионального потенциала врачей, специалистов разного профиля и при различных заболеваниях. Инновационные аспекты метода защищены патентами.

Ключевые слова: медицинская детерминанта общественного здоровья; профессиональный потенциал кадров; медицинский риск; врачи-эндокринологи; врачи акушеры-гинекологи; врачи-терапевты.

A method for evaluating the qualification of medical specialists (endocrinologists, obstetricians-gynecologists, physicians-therapists) based on the analysis of risk factors arising in the management of pregnant women with carbohydrate metabolism disorders has been developed. As part of the pilot testing of the method in September-November 2024, quantitative sociological research, online survey (author's questionnaire) of 140 doctors of the above specialties from different subjects of the Russian Federation (Arkhangelsk, Vladimir, Volgograd, Kaliningrad, Kostroma, Lipetsk, Moscow, Nizhny Novgorod, Tula, Ryazan regions, Moscow, Altai and Stavropol Krai, Republics: Adygea, Ingushetia, Karelia, Komi, Mordovia), analyzed survey data on the management of pregnant women with gestational diabetes mellitus and pregestational diabetes mellitus. The proposed approach can serve as a basis for a systematic approach to analyzing the professional potential of doctors of different profiles and diseases. Innovative aspects of the method are protected by patents.

Keywords: medical determinant of public health; professional potential; medical risks; endocrinologists; obstetricians and gynecologists; internists.

Для цитирования: Русских С.В., Алексашина А.О., Афанасьева Л.Н., Котловский М.Ю. Метод оценки и управление рисками у беременных с прегестационным и гестационным диабетом с учетом медицинских и социальных детерминант общественного здоровья. Якутский медицинский журнал. 2025; 92(4): 78-82. <https://doi.org/10.25789/YMJ.2025.92.16>

Введение. В соответствии с Указом Президента РФ¹ от 21 июля 2021 г. № 400 национальным интересом России является «сбережение народа России, развитие человеческого потенциала, повышение качества жизни и благосостояния граждан».

Общественное здоровье выступает медико-социальным ресурсом общества. Факторы риска оказывают деструктивное влияние на здоровье населения, что проявляется в ограничении социальных функций индивидов, при этом ухудшение репродуктивных возможностей непосредственно уменьшает демографический потенциал [2].

Современные исследования выделяют пять детерминант общественного здоровья: генетико-физиологические особенности; социокультурные условия; природно-климатические факторы; индивидуальные поведенческие модели; качество медицинского обслуживания. Особое значение имеет медицинская детерминанта, включающая организацию помощи, ее материально-техническую базу и управленческие механизмы [2].

Ключевую роль играют кадровые аспекты: уровень квалификации, трудовая вовлеченность, удовлетворенность работой, риски профессионального выгорания, уровень доверия к учреждению, которые имеют прямое влияние на эффективность системы здравоохранения и, как следствие, на состояние общественного здоровья [6].

В соответствии с Правилами разработки и утверждения профессиональных стандартов, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 22.01.2013 № 23, внедрение профстандартов в медицине сопровождалось исследованиями профессиональных компетенций, что составило методологическую базу для введения термина «профессиональный потенциал работников здравоохранения». Данный термин предлагается рассматривать не только как оценку компетенций, но и как характеристику готовности медицинских кадров к формированию профессиональной идентичности, повышению экспертизы и совершенствованию знаний и навыков. На основании проведенной экспертной оценки авторы предлагают объединенное понятие кадрового потенциала сферы здравоохранения, соответствующее цели и задачам нашего исследования.

Кадровый потенциал сферы здравоохранения – это способность определенным образом профессионально подготовленных и организованных трудовых ресурсов, медицинских работников к максимально полному достижению целей по повышению качества общественного здоровья. Он включает в себя такие составляющие, как структура трудовых ресурсов и их равномерное распределение; ожидаемая продолжительность трудовой деятельности в сфере здравоохранения; постоянное повышение медицинскими кадрами профессиональных знаний, умений и навыков в области медицинской профилактики, лечения и реабилитации, медицинской деонтологии и этики; высокая внешняя оценка профессиональных компетенций трудовых ресурсов.

Профессиональный потенциал работника сферы здравоохранения можно интерпретировать как свойство личности, аккумулирующей в себе профессиональные знания, навыки, умения и способность их воплотить в профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, включенности в профессиональное медицинское сообщество, а также и восприимчивости к профессиональному росту и развитию с целью повышения здоровья населения, включенности работы в приоритет жизненных ценностей; удовлетворенность как выбранной специальностью, так и настоящей работой; связывание своего профессионального будущего с медицинской профессией; дисциплинированность, чувство ответственности за выполняемую работу.

Актуальность создания нового инструмента оценки профессионального потенциала медицинских работников обусловлена растущей необходимостью обеспечения системы здравоохранения квалифицированными кадрами, которые являются важным компонентом медицинских детерминант общественного здоровья.

Разработка программ по профилактике нарушений репродуктивного здоровья и раннему выявлению заболеваний является приоритетом для системы здравоохранения России и Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2023-2030 гг. Главные цели включают улучшение демографической ситуации, повышение качества медицинской помощи, снижение осложнений беременности и улучшение перинатальных исходов [1, 4].

Нарушения углеводного обмена (НУО) в период гестации относятся к наиболее распространенным патоло-

¹ Указ Президента Российской Федерации от 02.07.2021 № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации».

гиям в практике специалистов эндокринологического и акушерско-гинекологического профиля [7]. В данную категорию входят несколько клинических состояний: гестационный сахарный диабет (ГСД) – первично обнаруженная гипергликемия при беременности, не отвечающая диагностическим критериям манифестного диабета; манифестный сахарный диабет – хроническое повышение уровня глюкозы, выявленное впервые во время беременности; прегестационный СД – заболевание, диагностированное до наступления беременности.

Ежегодно у женщин с нарушениями гликемического контроля рождается от 50 до 150 тыс. новорожденных, что подчеркивает масштаб и актуальность проблемы в контексте перинатальной медицины. [7]. Сахарный диабет оказывает негативное влияние на течение беременности, приводя к сосудистым нарушениям, плацентарной недостаточности и отрицательно сказывается на внутриутробном развитии плода и адаптации новорожденного. [3, 7]. Прегестационный диабет ассоциируется с

высокой перинатальной заболеваемостью. Ранняя младенческая смертность в этой группе в 3–4 раза превышает среднепопуляционные показатели. Высокий уровень перинатальной летальности (свыше 65%) обусловил необходимость создания профильных медицинских служб, ориентированных на данных пациенток [5].

Данное исследование анализирует уровень подготовки медицинских специалистов в регионах РФ, работающих с беременными с НУО, с использованием стандартизированного опросника и цифровых инструментов сбора данных.

Материалы и методы. Разработан метод оценки квалификации врачей (эндокринологов, акушеров-гинекологов, терапевтов) на основе анализа рисков при ведении беременных с нарушениями углеводного обмена. В рамках пилотной апробации в сентябре 2024 г. проведен онлайн-опрос 140 врачей из различных субъектов РФ (Архангельская, Владимирская, Волгоградская, Калининградская, Костромская, Липецкая, Московская, Нижегородская, Тульская, Рязанская области, Москва, Алтайский и Ставропольский край, Республики: Адыгея, Ингушетия, Карелия, Коми, Мордовия) с последующим анализом данных по ведению беременных с гестационным и прегестационным сахарным диабетом.

На основе данных количественного социологического исследования проведен анализ оказания медицинской помощи беременным с нарушением углеводного обмена с выявлением медицинских факторов риска, связанных с профессиональной подготовкой врачей-эндокринологов, акушеров-гинекологов, терапевтов как компонента медицинской детерминанты, влияющих на общественное здоровье.

Исследование одобрено независимым этическим комитетом ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко», выписка из протокола заседания № 2 от 27.02.2024. Все респонденты были информированы, дали согласие на участие в исследовании и публикацию результатов социологических опросов.

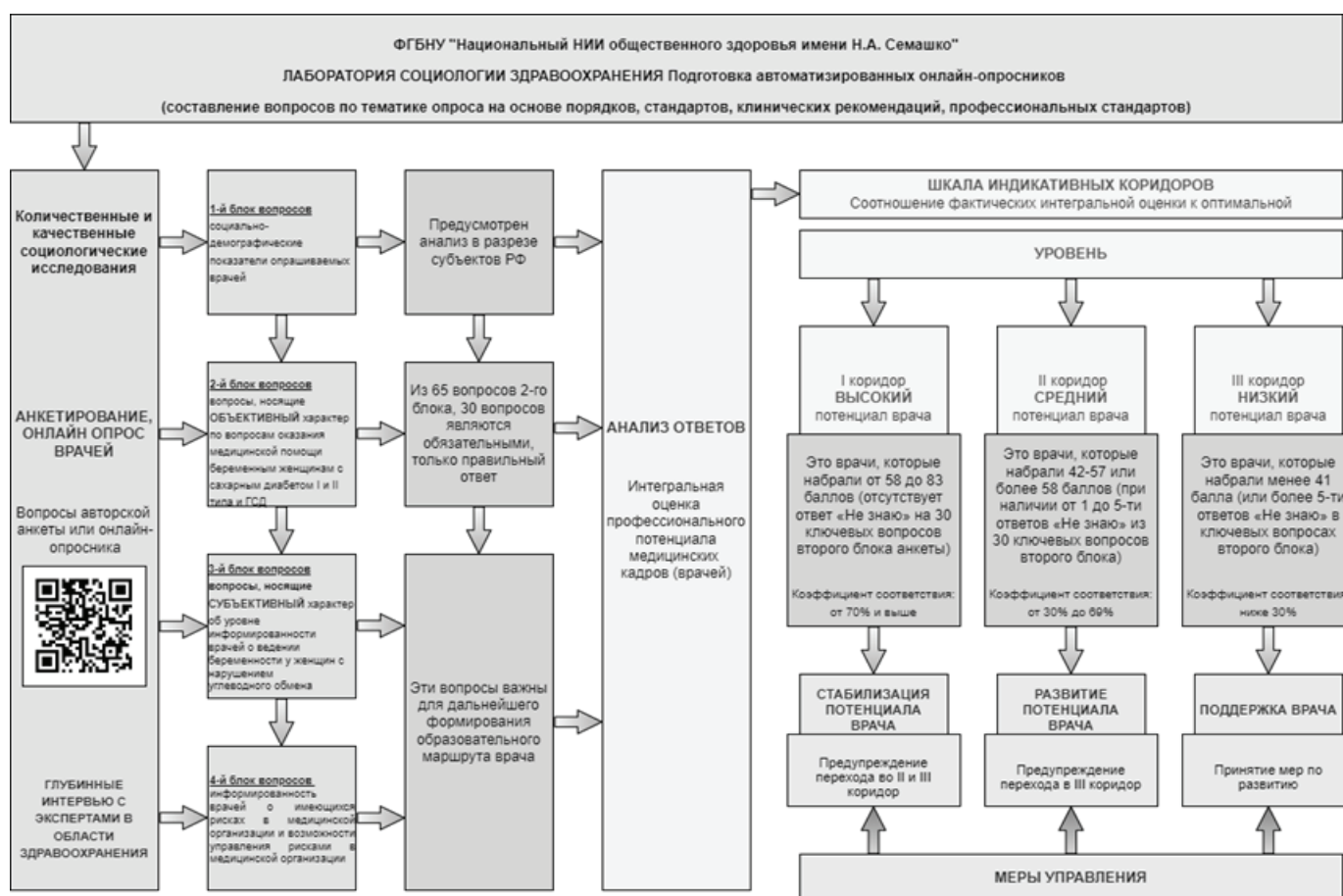


Рис. 1. Методика оценки квалификации медицинских специалистов (эндокринологов, акушеров-гинекологов, терапевтов) на основе анализов факторов риска, возникающих при ведении беременных с нарушениями углеводного обмена. Патент на промышленный образец № 142286

Для определения уровня квалификации врачей применялась система верификации ответов, основанная на сравнении с утвержденными клиническими рекомендациями и протоколами лечения (рис. 1).

Пилотная апробация метода проведена среди врачей: эндокринологов, гинекологов и терапевтов, включая ординаторов. Гендерный состав респондентов представлен 82,6% женщин и 17,3% мужчин. Возрастная структура показала преобладание молодых специалистов: 59,7% младше 30 лет и 33,8% в возрасте 30-45 лет. По стажу работы 39,6% не имели практического опыта (ординаторы), 30,2% имели стаж до 10 лет. Подавляющее большинство (89,1%) не имели учёной степени, а 87,0% не имели профессиональной категории, что свидетельствует о значительном преобладании в выборке молодых специалистов без существенного практического опыта и научной квалификации.

Для проведения исследования был использован цифровой инструментарий сбора данных. Анкетирование осуществлялось посредством рассылки электронных ссылок на опросник через: корпоративную электронную почту, популярные мессенджеры платформы (WhatsApp и Telegram). Полученные в ходе социологического исследования данные автоматически агрегировались в Excel на облачном хранилище.

Результаты и обсуждение. Электронный опросник включал четыре обязательных блока: социально-демографические показатели, объективную оценку информированности врачей (30 обязательных вопросов из 65), субъективное определение приоритетов дополнительного образования и оценку системы управления клиническими рисками. Разработанная система оценки предусматривает градацию профессиональной компетентности по трём уровням: высокий (≥ 70 баллов) характеризует специалистов с комплексной подготовкой, средний (30-69 баллов) отражает базовую подготовку, а низкий (< 30 баллов) указывает на существенные пробелы в знаниях.

Методика основана на балльной системе оценки с возможностью ручной и автоматизированной обработки данных. Ключевые функциональные возможности включают диагностику профессионального статуса, выявление факторов влияния на компетенции и разработку адресных управленческих решений. Для каждого уровня предусмотрены дифференцирован-

ные стратегии развития: поддержание квалификации для высокого уровня, целевое повышение квалификации для среднего и интенсивное обучение с наставничеством для низкого уровня.

Техническая реализация предусматривает электронное заполнение через автоматизированные рабочие места врачей и онлайн-платформы. Общая структура опросника содержит 97 вопросов, из которых 86 посвящены профессиональной тематике, а 11 - социально-демографическим данным. Предложенная система позволяет проводить комплексную оценку профессиональных компетенций медицинских работников и разрабатывать эффективные программы их развития.

Правильные ответы на вопросы 2.1-2.16; 2.23; 2.27; 2.28 оцениваются в 2 балла, неправильные и ответ «Не знаю» – 0 баллов. В вопросах 2.17-2.22; 2.24-2.26; 2.29 и 2.30 каждый правильный ответ оценивается в 1 балл,

неправильный и ответ «Не знаю» – 0 баллов (табл.1).

Проведенное анкетирование с использованием разработанного инструментария дает возможность комплексно проанализировать: уровень профессиональной подготовки врачебного состава, актуальное состояние клинических компетенций и потенциал для профессионального роста (табл.2).

Согласно результатам опроса, респонденты были распределены по трем категориям: высокий потенциал был отмечен у 43,2 % участников, средний – у 46,8 %, и низкий – у 10,1% (рис. 2).

Представленный алгоритм оценки профессионального потенциала медицинских специалистов обеспечивает выявление ключевых клинических рисков. Результаты опроса демонстрируют, что 80,44% респондентов допускают использование глюкометра для диагностики гестационного сахарного диабета (ГСД). Цели гликемического

Таблица 1

Алгоритм оценки ответов на вопросы анкеты

Показатель	Шкала	Номера вопросов (количество)	Минимальное количество баллов	Максимальное количество баллов
Ключевые 30 вопросов второго блока	Шкала индикативных коридоров	2.1-2.30 (30)	0	83

Таблица 2

Стратификация профессиональной компетенции врачей

Уровень потенциала врача	Количество набранных баллов
Высокий	58-83, отсутствует ответ «Не знаю» в ключевых вопросах второго блока
Средний	42-57 или более 58 баллов при наличии ответа «Не знаю» в ключевых вопросах второго блока
Низкий	Менее 41 балла или 5 и более ответов «Не знаю» в ключевых вопросах второго блока

Индикативные коридоры



Рис. 2. Распределение опрашиваемых по уровням профессиональной компетенции

контроля верно указали лишь 60-70% опрошенных, а целевые значения глюкозы для стандартизированных показателей непрерывного мониторинга правильно указали только 36,23%. Кроме того, 59,42% респондентов испытывали трудности с выбором инсулинов, разрешенных для применения во время беременности.

В области предгравидарной подготовки и возможных рисков осложнений беременности для матери и плода смогли перечислить противопоказания для наступления зачатия 46,38% опрошенных. На вопросы о риске развития сахарного диабета у плода при наличии сахарного диабета 1 типа у родителей правильные ответы дали 44,2% отцов, 29,71% матерей и 36,23% обоих родителей.

Заключение. Исследование показало отдельные области для совершенствования в подготовке медицинских работников, ведущих беременность у женщин с нарушениями углеводного обмена. Основные вопросы включают отклонение от стандартов диагностики ГСД, не всегда оптимальный выбор терапевтических подходов и низкую осведомленность о принципах предгравидарной подготовки.

В качестве перспективных направлений предлагается создание специализированных центров с мультидисциплинарными командами, обновление образовательных программ с акцентом на междисциплинарное взаимодействие и развитие системы предгравидарного консультирования. Реализация этих мер будет способ-

ствовать улучшению доступности помощи и исходов беременности, что соответствует целям национальных проектов в области материнства и детства. Разработанный диагностический инструмент может найти применение в управленческой практике здравоохранения.

Исследование проведено в ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» в рамках государственного задания.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература

1. Григорян О.Р. Сравнительный анализ влияния факторов риска на течение и исходы беременности при гестационном сахарном диабете // Проблемы Эндокринологии. 2021. Т. 67, № 3. С. 78-86. doi: 10.14341/probl12756
2. Grigoryan O.R. Comparative analysis of the influence of risk factors on the course and outcomes of pregnancy in gestational diabetes mellitus // Problems of Endocrinology. 2021. Т. 67, № 3. Р. 78-86. doi: 10.14341/probl12756
3. Методические подходы к измерению общественного здоровья как медико-социального ресурса и потенциала общества / Т.П. Васильева [и др.] // Здоровье населения и среда обитания. 2022. Т. 30, № 11. С. 7-15. doi: 10.35627/2219-5238/2022-30-11-7-15
4. Methodological Approaches to Measuring Public Health as the Sociomedical Resource and Potential of the Society / Vasilieva T.P. [et al.] // Population health and habitat. 2022. V. 30. No. 11. P. 7-15. doi: 10.35627/2219-5238/2022-30-11-7-15
5. Особенности течения беременности, и родоразрешение у пациенток с нарушениями углеводного обмена / Е.В. Шапошникова [и др.] // РМЖ. Мать и дитя. 2020. Т. 3, № 3. С. 163 - 168. doi: 10.32364/ 2618-8430-2020-3-3-163-168.
6. Features of the course of pregnancy and delivery in patients with disorders of carbohydrate metabolism / Shaposhnikova E.V. [et al.] // RMZH. Mother and Child. Mat' i Ditya. 2020. T. 3. No. 3. P. 163 - 168. doi: 10.32364/ 2618-8430-2020-3-3-163-168.
7. Предикторы здоровья и качество жизни беременных женщин / С.Н. Черкасов [и др.] // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2016. № 7. С. 71-76.
8. Predictors of health and quality of life of pregnant women / Cherkasov S.N. [et al.] // Bulletin of the N.A. Semashko National Research Institute of Public Health. 2016. No. 7. P. 71-76.
9. Радзинский В.Е. Особенности медицинской помощи при гестационном сахарном диабете (на примере специализированного акушерского стационара) // Акушерство и гинекология. 2018. № 2: С. 108-14. doi: 10.18565/aig.2018.2.108-114
10. Radzinsky V.E. Features of medical care for gestational diabetes mellitus (on the example of a specialized obstetric hospital) // Obstetrics and Gynecology. 2018. No. 2: P. 108-14. doi: 10.18565/aig.2018.2.108-114.
11. Русских С.В., Ларионов А.В., Васильев М.Д. Методический подход к построению индекса доверия врачей к своей деятельности // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. № 31(спецвыпуск 2). С. 1183-1188. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1183-1188
12. Russkikh S.V., Larionov A.V., Vasilyev M.D. Methodical approach to the construction of the index of doctors' confidence in their activities // Problems of social hygiene, health care and history of medicine. 2023. No. 31. P. 1183—1188. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1183-1188.
13. Харитонов Л.А. Состояние здоровья детей, рожденных от матерей с сахарным диабетом // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2018. Т. 63, № 3. С. 26—31.
14. Kharitonova L.A. Health status of children born to mothers with diabetes mellitus // Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics. 2018. V. 63. No. 3. P. 26—31.