

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РАЗДЕЛА «ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ»

Профилактические мероприятия здравоохранения – комплекс мероприятий, направленных на **сохранение и укрепление здоровья** и включающие в себя **формирование здорового образа жизни, предупреждение** возникновения и (или) распространения заболеваний, их **раннее выявление**, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на **устранение вредного влияния**, на здоровье человека факторов среды его обитания.

Целью профилактических мероприятий является:

- выявление основных факторов риска развития сердечно-сосудистых и других социально значимых заболеваний;
- определение группы диспансерного наблюдения граждан, имеющих очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск и высокий риск других заболеваний, риск развития заболеваний/состояний и их осложнений;
- определение необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан;
- проведение краткого профилактического консультирования граждан, а также проведения углубленного индивидуального профилактического консультирования и групповых методов первичной и вторичной профилактики (школ пациентов) для граждан с высоким риском развития заболеваний/состояний или осложнений имеющихся заболеваний/состояний;
- контроль факторов риска;
- вторичная профилактика.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ выполняется в два этапа

Первый этап диспансеризации включает в себя:

- Анкетирование граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год в целях: сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта. Определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности. Выявления у граждан в возрасте 65 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некоррегированных нарушений слуха и зрения;
- Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела (1 раз в год);
- Измерение артериального давления на периферических артериях (1 раз в год);

- Исследование уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода) (1 раз в год);
- Определение уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) (1 раз в год);
- Определение относительного сердечно-сосудистого риска (1 раз в год);
- Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска (1 раз в год);
- Флюорографию легких или рентгенографию легких (1 раз в 2 года);
- Электрокардиографию в покое при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
- Измерение внутриглазного давления при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
- Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год);
- Скрининг на выявление онкологических заболеваний;
- Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья);
- Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации.

Дополнительно:

Для граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в 3 года:

- Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин 1 раз в 3 года).

Для граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год (за исключением приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем первого этапа диспансеризации, с иной периодичностью):

- Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин (1 раз в год);
- Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин 1 раз в 3 года);
- Маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в 2 года);
- Эзофагогастродуоденоскопия - скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: в возрасте 45 лет;

- Определение простат-специфического антигена в крови - скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет);
- Исследование кала на скрытую кровь - скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки (1 раз в 2 года);
- Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ).

Для граждан в возрасте 65 лет и старше 1 раз в год (за исключением приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем первого этапа диспансеризации, с иной периодичностью):

- Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин (1 раз в год);
- Маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в 2 года);
- Исследование кала на скрытую кровь - скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки (до 75 лет 1 раз в год);
- Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ).

Второй этап диспансеризации:

- Осмотр (консультацию) врачом-неврологом (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);
- Дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);
- Осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);
- Осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и

прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);

- Колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

- Эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта);

- Рентгенографию легких, компьютерную томографию легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);

- Спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта);

- Осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);

- Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);

- Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);

- Проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья);

- Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также для определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов, назначение необходимого лечения, при наличии

медицинских показаний направление на дополнительные диагностические исследования, не входящие в объём профилактического осмотра, или для получения специализированной медицинской помощи.

Основное отличие профилактического медицинского осмотра от диспансеризации – это наименьшее число исследований и периодичность проведения:

- профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно.
- периодичность прохождения диспансеризации зависит от возраста человека:
 - Лица в возрасте 18-39 лет – раз в 3 года.
 - 40 лет и старше – ежегодно.

Профилактический медицинский осмотр включает одинаковый для всех перечень обследований с 18 лет и старше. А диспансеризация предполагает дополнительные исследования для людей разного возраста.

Чтобы понять, что должен пройти пациент в текущем году – профилактический осмотр или диспансеризацию – нужно ориентироваться на год рождения.

Самый простой способ определить, нужно ли проходить обследование в конкретном году - разделить возраст на 3. Если в результате деления получается число без остатка, то нужно. При подсчетах учитывается именно год, а не дата рождения. Если человек родился 29 декабря 1992 года, он может проходить диспансеризацию в мае, июле, октябре и любом другом месяце до 31 декабря 2022 года.

Профилактический медицинский осмотр проводится в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь по полису ОМС.

Профилактический осмотр включает в себя:

1. Анкетирование (для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год)

Анкетирование направлено на выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития. Оно помогает врачу подобрать для Вас программу диагностики, лечения и наблюдения, которая будет учитывать индивидуальные особенности Вашего организма.

Подготовка: не требуется.

2. Антропометрия и расчет индекса массы тела

(для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год)
Измерение роста, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела. Избыточный вес или ожирение относятся к факторам, повышающим вероятность развития у человека инсультов, инфарктов и других хронических заболеваний. Во время осмотра врач поможет разобраться в причинах развития ожирения или избыточной массы тела и расскажет о методах решения этой проблемы.

Подготовка: не требуется.

3. Измерение артериального давления на периферических артериях

(для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год)
Высокий уровень артериального давления – наиболее значимый фактор риска раннего развития инсультов, инфарктов и других хронических заболеваний, а также

преждевременной потери трудоспособности и смерти.

Подготовка: не требуется.

4. Исследование уровня общего холестерина в крови (для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год) Повышение уровня общего холестерина крови является одним из наиболее важных факторов развития атеросклероза.

Подготовка: для определения существующего уровня холестерина необходимо сдать кровь из вены или из пальца. Забор крови из вены производится в утреннее время и натощак. Необходимо воздержаться от приемов пищи в течение 8 часов перед анализом. Для экспресс-анализа желательно воздержание от приемов пищи в течение 2 часов перед исследованием.

5. Определение уровня глюкозы в крови (для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год) Глюкоза - основной и наиболее универсальный источник энергии для обеспечения метаболических процессов.

Стойкое повышение концентрации глюкозы в крови негативно влияет на состояние многих органов и тканей, что в конце концов приводит к развитию тяжёлых осложнений, таких как диабетическая нефропатия, нейропатия, офтальмопатия, микро- и макроангиопатия, различные виды диабетической комы и других.

Подготовка: для определения уровня глюкозы необходимо сдать кровь из вены или из пальца при помощи экспресс-теста. Забор крови производится в утреннее время и натощак.

Необходимо воздержаться от приемов пищи в течение 8 часов перед анализом. Для экспресс-анализа желательно воздержание от приемов пищи в течение 2 часов перед исследованием.

6. Определение относительного сердечно-сосудистого риска

(у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в год) Определение суммарного сердечно-сосудистого риска позволяет врачу оценить риск смерти человека от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет. Для людей 39 лет и моложе рекомендуется пользоваться Шкалой относительного риска.

Шкала учитывает три фактора: систолическое (верхнее) артериальное давление, уровень общего холестерина и факт курения. Пользуясь этой шкалой, можно определить, насколько сердечно-сосудистый риск конкретного пациента выше минимального.

Определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска позволяет врачу наглядно проиллюстрировать пациенту перспективы в отношении продолжительности его жизни при имеющихся в настоящий момент факторах риска.

Подготовка: не требуется.

7. Флюорографию легких или рентгенографию легких (для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года). Флюорография органов грудной клетки является наиболее распространённым диагностическим методом для скрининга туберкулеза и новообразований лёгких.

Флюорография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография

(рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки. Флюорография не проводится:

- Женщинам в период вынашивания ребенка;
- Лежащим пациентам, которые не могут даже на короткое время принять вертикальное положение.

Подготовка: не требуется.

8. Электрокардиографию в покое (в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год) Электрокардиография - методика регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца. Прямым результатом электрокардиографии является получение электрокардиограммы.

Электрокардиография позволяет:

- определить частоту и регулярность сердечных сокращений (например, экстрасистолы (внеочередные сокращения), или выпадения отдельных сокращений — аритмии);
- выявить хроническое повреждение миокарда (перенесенный инфаркт миокарда, ишемия миокарда);
- выявить нарушения обмена калия, кальция, магния и других электролитов;
- выявить нарушения внутрисердечной проводимости (различные блокады);
- даёт понятие о физическом состоянии сердца (гипертрофия левого желудочка);
- дает информацию о внесердечных заболеваниях, таких, как тромбоэмболия лёгочной артерии;
- диагностировать острую сердечную патологию (инфаркт миокарда).

Подготовка: не требуется.

9. Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (для женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год) Осмотр акушерки и мазок на цитологию позволяют диагностировать ранние предраковые заболевания и рак шейки матки. При выполнении мазка на цитологию также могут быть выявлены признаки инфекции, патологии эндоцервикса и эндометрия.

Подготовка: Перед посещением акушерки желательно принять душ и надеть чистое белье. Перед осмотром нужно опорожнить мочевой пузырь.

10. Прием по результатам профилактического медицинского осмотра При заключительном осмотре врач-терапевт (фельдшер) составляет индивидуальную программу профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий для каждого пациента. Цель такой программы - предотвратить развитие хронических заболеваний, а если они уже имеются – не допустить их прогрессирования, которое способно нанести здоровью и качеству жизни пациента серьезный ущерб, или привести к преждевременной смерти.

Подготовка: на заключительный осмотр врача-терапевта (фельдшера) желательно приходить, если Вы прошли все исследования первого этапа диспансеризации (профилактического осмотра), для наиболее полной оценки состояния Вашего здоровья.