

Основные цели диспансеризации

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, к которым относятся:

- болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания;
- злокачественные новообразования;
- сахарный диабет;
- хронические болезни легких.

Указанные болезни обуславливают более 75 % всей смертности населения нашей страны. Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний, к которым относятся:

- повышенный уровень артериального давления;
- повышенный уровень холестерина в крови;
- повышенный уровень глюкозы в крови;
- курение табака;
- пагубное потребление алкоголя;
- нерациональное питание;
- низкая физическая активность;
- избыточная масса тела или ожирение.

Важной особенностью диспансеризации является не только раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, но и проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска краткого профилактического консультирования, а так же для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском индивидуального углубленного и группового (школа пациента) профилактического консультирования. Такие активные профилактические вмешательства позволяют достаточно быстро и в значительной степени снизить вероятность развития у каждого конкретного человека опасных хронических неинфекционных заболеваний, а у лиц уже страдающих такими заболеваниями значительно уменьшить тяжесть течения заболевания и частоту развития осложнений.

Где и когда можно пройти диспансеризацию

Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации по выбору гражданина, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь.

Ваш участковый врач или участковая медицинская сестра или сотрудник кабинета диспансеризации (кабинет №1, по адресу: ул. Филатова, 22а) подробно расскажут Вам где, когда и как можно пройти диспансеризацию.

Расписание врачей может меняться, в связи с их болезнью, специализациями, оказанием неотложной помощи.

Кто сможет пройти диспансеризацию в 2019 году?

Диспансеризации населения 1 раз в 3 года подлежат возраста:

18, 21, 24, 27, 30, 33, 36 и 39 лет.

Диспансеризации населения ежегодно подлежат возраста:

от 40 лет и старше.

Профилактический осмотр проводится ежегодно для возрастов:

от 18 лет и старше.

Ежегодно проходят диспансеризацию следующие категории граждан: инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

Сколько времени занимает прохождение диспансеризации

Прохождение обследования первого этапа диспансеризации как правило требует два визита. Первый визит занимает ориентировочно от 3 до 6 часов (объем обследования значительно меняется в зависимости от Вашего возраста).

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития и выявление приема гражданами наркотических и психотропных веществ. Первый этап включает в себя:

- Опрос (анкетирование);
- Антропометрия (рост, вес);
- Измерение артериального давления;
- Определение общего холестерина крови экспресс методом;
- Определение уровня глюкозы в крови экспресс- методом;
- Определение общего анализа крови с 40 летр и старше;
- Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 39 до 65 лет включительно, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек;
- Электрокардиография в покое;
- Осмотр акушерки, включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование;
- Флюорография легких;
- Маммография (для женщин 40 лет и до 74 лет);
- Исследования кала на скрытую кровь (для лиц 40 лет и до 75 лет);
- Определение (простат-специфического) антигена в крови (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60, 64);

– Прием врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведение краткого профилактического консультирования.

Второй визит проводится обычно через 1-2 дня (зависит от длительности времени необходимого для получения результатов исследований) к участковому врачу для заключительного осмотра и подведения итогов диспансеризации.

Если по результатам первого этапа диспансеризации у Вас выявлено подозрение на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск участковый врач сообщает Вам об этом и направляет на второй этап диспансеризации, длительность прохождения которого зависит от объема необходимого Вам дополнительного обследования.

Второй этап диспансеризации проводится для дополнительного обследования и уточнения диагноза, для углубленного профилактического консультирования. Каждой возрастной группе соответствует набор инструментально — лабораторных методов исследований, определяются «факторы риска» (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, гипергликемия, курение табака, употребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела) развития заболеваний.

По результатам проведенного I этапа или I и II этапов диспансеризации определяется группа здоровья.

I группа – с низким и средним сердечно-сосудистым риском,

II группа – с высоким и очень высоким риском, таким гражданам проводится коррекция факторов риска и при показаниях медикаментозное лечение,

III группа – граждане с доказанными заболеваниями, требующие установления диспансерного наблюдения, оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи и дополнительного обследования.

Как пройти диспансеризацию работающему человеку

Согласно статьи 24 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

Какая подготовка нужна для прохождения диспансеризации:

Для прохождения первого этапа диспансеризации желательно прийти в медицинскую организацию (поликлинику) утром, на голодный желудок, до выполнения каких-либо физических нагрузок, в том числе и утренней физической зарядки.

Лицам в возрасте 40 лет и старше для исследования кала на скрытую кровь необходимо во избежание ложноположительных результатов в течение 3 суток перед диспансеризацией не есть

мясную пищу, а также других продуктов, в состав которых входит значительное количество железа (яблоки, зеленый лук, сладкий болгарский перец, белая фасоль, шпинат), а также овощи, содержащие много таких ферментов, как каталаза и пероксидаза (огурцы, хрен, цветная капуста), исключить прием железосодержащих лекарственных препаратов, в том числе гематогена, отменить прием аскорбиновой кислоты, ацетилсалициловой кислоты (аспирина) и другие нестероидных противовоспалительных средств (таких как вольтарен, диклофенак и т.д.), отказаться от использования любых слабительных средств и клизм. При проведении анализа кала иммунохимическим методом ограничений в приеме пищи не требуется (**уточните применяемый метод исследования у своего участкового врача медсестры или в кабинете медицинской профилактики**). Избегайте чрезмерного разжижения образца каловых масс водой из чаши туалета. Это может быть причиной неправильного результата.

На емкости с мочой и калом необходимо разместить наклейку со своей фамилией и инициалами. Женщинам необходимо помнить, что забор мазков с шейки матки не проводится во время менструации, при проведении того или иного лечения инфекционно-воспалительных заболеваний органов малого таза, что для снижения вероятности получения ложных результатов анализа мазка необходимо исключить половые контакты в течение 2-х суток перед диспансеризацией, отменить любые вагинальные препараты, спермициды, тампоны и спринцевания.

Мужчинам в возрасте старше 45 лет необходимо помнить, что лучше воздержаться от прохождения диспансеризации в течение 7-10 дней после любых воздействий на предстательную железу механического характера (ректальный осмотр, массаж простаты, клизмы, езда на лошади или велосипеде, половой акт, лечение ректальными свечами и др.) так как они могут исказить результат исследования простатспецифического антигена в крови (онкомаркер рака предстательной железы). Если Вы в текущем или предшествующем году проходили медицинские исследования возьмите документы, подтверждающие это, и покажите их медицинским работникам перед началом прохождения диспансеризации.

Объем подготовки для прохождения второго этапа диспансеризации Вам объяснит участковый врач (фельдшер).

Какой документ получает гражданин по результатам прохождения диспансеризации

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию, выдается Паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.

Регулярное прохождение диспансеризации позволит Вам в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения нашей страны или выявить их на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно.

Уважаемые пациенты!

По вопросам прохождения диспансеризации обращаться к Вашему участковому врачу или к заведующему отделением медицинской профилактики.

т. 8-905-009-45-87 Заведующий «Центр здоровья».

т. 8-(83451)2-59-45 Call центр.