

В 2018 году подлежат диспансеризации следующие года рождения:

1919, 1922, 1925, 1928, 1931, 1934, 1937, 1940, 1943, 1946, 1949, 1952, 1955, 1958, 1961, 1964, 1967, 1970, 1973, 1976, 1979, 1982, 1985, 1988, 1991, 1994, 1997 года.

Для прохождения диспансеризации вы можете обратиться в поликлинику по месту жительства (где вы прикреплены), и лечебное учреждение не имеет права вам отказать. Направление оформляется при наличии паспорта и полиса ОМС. Если вы работаете, то работодатель (статья 24 Федерального закона РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

КАК ПРОХОДИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансеризация проходит в два этапа. На первом этапе у человека выявляют возможные хронические заболевания и их факторы риска: проводится опрос и анкетирование пациента с целью выявления вредных привычек и факторов риска (курение, употребление алкоголя, прием психотропных и наркотических веществ, оценка характера питания, физическая нагрузка). Кроме того, осуществляется:

- Антропометрия (измерение роста, веса, окружности талии и определение ИМТ — индекса массы тела).
- Измерение артериального давления.
- Экспресс-метод определения уровня общего холестерина и глюкозы в крови; измерение внутриглазного давления (после 60 лет).
- Электрокардиография (мужчинам 35 лет и старше, женщинам в 45 лет и старше).
- Цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин от 30 до 60 лет).
- Флюорография.
- Маммография (для женщин от 39 до 48 лет — 1 раз в 3 года, для женщин от 50 до 70 лет — 1 раз в 2 года).
- Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (1 раз в 2 года от 49 до 73 лет).
- Определение ПСА в крови мужчин в 45 лет и в 51 год.
- Тестирование на ВИЧ (с 21 года).

Первый этап заканчивается осмотром и консультацией терапевта, определяется группа здоровья, даются рекомендации по питанию, физической активности и определяются показания для второго этапа диспансеризации.

Второй этап диспансеризации проводится для уточнения состояния здоровья человека с помощью дополнительных методов обследования. Он может включать в себя консультации узких специалистов.

Итак, второй этап — это:

- Осмотр невролога при подозрении на перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения.
- Дуплексное сканирование брахицефальных артерий.
- Консультация уролога или хирурга при повышенном ПСА в крови более 1 нанограмма на миллилитр.
- Осмотр колопроктолога или хирурга при положительном анализе кала на скрытую кровь с направлением на дальнейшее обследование — ректороманоскопию, фиброколоноскопию.
- Спирометрия при подозрении на заболевания дыхательной системы и у курящих.
- Осмотр гинеколога при изменении мазка шейки матки или маммографии.
- Осмотр ЛОР-врача и офтальмолога.

Второй этап завершается осмотром терапевта. При необходимости человек направляется на дальнейшее дообследование по рекомендации врача-специалиста.

КАК ПОДГОТОВИТЬСЯ К ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Перед тем как прийти в назначенный день в поликлинику, необходимо не есть несколько часов (сдавать анализы натощак) и не иметь интенсивных физических нагрузок. С собой взять баночку с утренней мочой (150 миллилитров). Если вам более 45 лет, тогда необходимо подготовить анализ кала на скрытую кровь. Если есть результаты анализов, проведенных ранее, не забудьте их захватить с собой. Второй этап диспансеризации проходит более индивидуально, исходя из результатов первого этапа. Не забудьте полис ОМС и паспорт! По результатам которой формируются группы здоровья, выявляются заболевания и проводится лечение и диспансерное наблюдение.

Берегите себя и будьте здоровы!

Для прохождения диспансеризации необходимо обращаться в 304 кабинет поликлиники с 8.00-16.00(пятница до 15.00)

С какой целью проводится диспансеризация?

- Диспансеризация взрослого населения проводится в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смерти человека. Речь, в первую очередь идет о болезнях системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания; злокачественные новообразования; сахарный диабет; хронические болезни легких.

Дело в том, что указанные болезни обуславливают более 75 процентов 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 также 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.

- как надо подготовиться к 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.

Надо взять с собой утреннюю порцию мочи в объеме 100-150 мл. Перед сбором мочи обязательно следует сделать тщательный туалет половых органов. Для сбора мочи и кала предпочтительно использовать промышленно произведенные специальные контейнеры (небольшие емкости) для биопроб, которые можно приобрести в аптеке. Для анализа мочи нужно собрать среднюю порцию мочи (начать мочеиспускание, а затем через 2-3 секунды подставить контейнер для сбора анализа). Учитывая тот факт, что некоторые продукты (свекла, морковь) способны окрашивать мочу, их не следует употреблять в течение суток до забора материала. Также, гражданам, которые принимают мочегонные препараты, по возможности следует прекратить их прием, поскольку эти препараты изменяют удельный вес, кислотность и количество выделяемой мочи. Относительным ограничением является менструальный период у женщин. Желательно, чтобы проба мочи была сдана в лабораторию в течение 1,5 часов после ее сбора. Транспортировка мочи должна

производиться только при плюсовой температуре, в противном случае выпадающие в осадок соли могут быть интерпретированы как проявление почечной патологии, либо совершенно затруднят процесс исследования. В таком случае анализ придется повторить.

Лицам в возрасте 45 лет и старше (для исследование кала на скрытую кровь) необходимо, во избежание ложноположительных результатов, в течение трех 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.

Следует избегать 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. Для снижения вероятности получения ложных результатов анализа мазка, необходимо исключить половые контакты в течение двух суток перед диспансеризацией, отменить любые вагинальные препараты, спермициды, тампоны и спринцевания.

Мужчинам в возрасте старше 50 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 человек в текущем или предшествующем году проходил медицинские исследования, ему надо иметь при себе документы, подтверждающие это, которые следует показать медицинским работникам перед началом прохождения диспансеризации.

Объем подготовки для прохождения второго этапа диспансеризации объяснит участковый врач.

В завершении нашей беседы хочу подчеркнуть, что регулярное прохождение диспансеризации позволит человеку 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.

Желаю всем здоровья и приглашаю на диспансеризацию!