

Факты о диспансеризации и диспансерном наблюдении, которые надо знать всем

Зачем нужна диспансеризация?

Многие хронические заболевания на ранних стадиях протекают бессимптомно, поэтому чем раньше выявить начальные проявления болезни или риск их развития, тем успешнее будет лечение. Именно для этих целей и существует диспансеризация, которая помимо раннего выявления болезней и их факторов риска проведение необходимых лечебных и профилактических мер, и, при необходимости, длительное диспансерное наблюдение.

Кто подлежит диспансеризации?

Диспансеризацию достаточно проходить 1 раз в три года, начиная с 21 года.

Если в текущем году ваш возраст делится на «3», т.е. вам 21, 24, 27, 30, 33 года и т.д., тогда вам необходимо пройти диспансеризацию. Если ваш возраст на «3» не делится, то Вы можете пройти профилактический осмотр по сокращенной программе.

Основные задачи диспансеризации

1. Выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности, к которым относятся:
 - сердечно-сосудистые заболевания, прежде всего, ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания;
 - некоторые злокачественные новообразования;
 - сахарный диабет;
 - хронические болезни органов дыхания, туберкулез.
2. Выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний:
 - повышенного уровня артериального давления, холестерина, глюкозы
 - курения;
 - пагубного потребления алкоголя;
 - нерационального питания;
 - низкой физической активности;
 - избыточной массы тела или ожирения.
3. Проведение профилактического консультирования гражданам с высоким сердечно-сосудистым риском и с факторами риска, что позволит снизить вероятность развития заболеваний и их осложнений.
4. При необходимости назначение лечения, дополнительного обследования и постановка на диспансерное наблюдение.

Где можно пройти диспансеризацию?

Диспансеризацию можно пройти в поликлинике по месту жительства, работы, учебы. Там также можно получить подробную информацию о том, как подготовиться к диспансеризации, когда и куда прийти.

Диспансеризация проводится в два этапа:

- 1-й этап включает простые, но информативные методы обследования, на основании которых Ваш участковый врач определит риск заболеваний и группу здоровья, и, при необходимости, направит на второй этап диспансеризации. Объем обследований первого этапа зависит от возраста.
- 2-й этап включает инструментальные или лабораторные методы, которые назначаются врачом-терапевтом с целью углубленного обследования, уточнения группы здоровья и диагноза, назначения лечения при необходимости, а также углубленное профилактическое консультирование.

Как пройти диспансеризацию работающему человеку?

Согласно Федеральному закону 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, беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

Какая подготовка нужна для прохождения диспансеризации?

— Для прохождения 1 этапа диспансеризации желательно прийти в поликлинику утром, натощак. При себе иметь, помимо паспорта и медицинского страхового полиса, утреннюю порцию мочи (около 100 мл), а лицам в возрасте 45 лет и старше и пробу кала на скрытую кровь. *Как подготовиться и правильно собрать пробы мочи и кала для анализа, чтобы избежать неверных результатов, Вам объяснят в поликлинике.*

— Если Вы в последние 12 месяцев обследовались у врача, возьмите подтверждающие документы - эти результаты могут быть учтены при прохождении диспансеризации

Группы здоровья. Что это означает?

По результатам диспансеризации устанавливается группа здоровья.

1 группа здоровья обозначает отсутствие хронических заболеваний, подлежащих систематическому диспансерному наблюдению. При этом сердечно-сосудистый риск низкий или умеренный. Всем гражданам проводится профилактическое консультирование по здоровому образу жизни.

2 группа здоровья относятся граждане, у которых нет хронических заболеваний, подлежащие систематическому диспансерному наблюдению отсутствуют, но сердечно-сосудистый риск высокий и очень высокий. Таким людям проводится углубленное профилактическое консультирование по факторам риска, а также обязательные мероприятия по снижению риска под контролем медицинских работников отделений (кабинетов) медицинской профилактики или центров здоровья.

3 группа здоровья – имеются хронические заболевания, подлежащие систематическому диспансерному наблюдению с определенной периодичностью по назначению врача. Проводится лечение, углубленное профилактическое консультирование, при необходимости назначается дополнительное обследование. Повторные полные медицинские осмотры в рамках диспансеризации проводятся один раз в 3 года.

Что такое диспансерное наблюдение?

Диспансерное наблюдение – это комплекс мероприятий, направленный на предупреждение прогрессирования имеющихся заболеваний, снижение риска их развития и осложнений, в том числе и опасных для жизни.

- Диспансерное наблюдение проводится участковым врачом или врачом специалистом при наличии хронических заболеваний или в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья. при высоком и очень высоком риске сердечно-сосудистых заболеваний
- Диспансерное наблюдение включает периодические активные посещения врача, т.е. профилактические (без ухудшения самочувствия), при которых врач проводит контрольные проверки состояния здоровья и при необходимости назначает лечение.
- Диспансерное наблюдение, также как и диспансеризация проводится для пациентов бесплатно.

Важно знать! Если врач определил необходимость диспансерного наблюдения, его эффективность во многом зависит от самого пациента.

Если человек не пренебрегает советами врача, регулярно проходит контрольные проверки состояния здоровья, выполняя все назначения, то риск заболеваний и их осложнений, в том числе и опасных для жизни, снижается.

Диспансерное наблюдение позволяет оценить достижение, так называемых, целевых значений, в частности, уровня артериального давления, холестерина и глюкозы крови, выполнение врачебных назначений, необходимость проведения дополнительного исследования, определить показания по изменению схемы лечения.

Забота о здоровья – это не только задача медицинских работников. От того, какой образ жизни мы ведем, какие имеем поведенческие привычки (курение, алкоголь, сидячий образ жизни, неправильное питание и др.) зависит не только риск развития заболеваний, но и наше профессиональное и жизненное долголетие.

Именно проблемам профилактики и улучшения качества жизни, связанного со здоровьем, и адресованы мероприятия, организуемые в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения.

Желаем Вам здоровья!

Материал разработан ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздрава России
д.м.н., профессором Калининой А.М.