

Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры

В рамках профилактического медицинского осмотра
или первого этапа диспансеризации проводятся:

1. онкологическое обследование:

а) скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки, молочных желез в возрасте 18 лет и старше - осмотр акушеркой или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год; в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*).

б) скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин): в возрасте от 40 до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года;

в) скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин): в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет - определение простат-специфического антигена в крови;

г) скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки: исследование кала на скрытую кровь; в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год;

д) осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

е) скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: в возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия;

ж) скрининг на выявление злокачественных новообразований бронхо-легочной системы в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год – флюорография.

2. медицинское обследование с целью своевременного выявления хронических неинфекционных заболеваний (сахарного диабета, гипертонической болезни, заболеваний бронхо-легочной системы и т.д.) и факторов риска их развития:

а) анализ крови на уровень глюкозы;

б) анализ крови на холестерин;

в) определение сердечно-сосудистого риска (относительного — с 18 до 39 лет, абсолютного — с 40 до 64 лет);

г) электрокардиография в покое (проводится при первом прохождении, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год);

д) измерение внутриглазного давления (проводится при первом прохождении осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год);

е) измерение уровня артериального давления;

ж) измерение роста, массы тела, окружности талии, определение индекса массы тела.

Прием врачом-терапевтом по результатам 1 этапа диспансеризации с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований, проводимых в рамках 2 этапа диспансеризации.

Второй этап диспансеризации:

На втором этапе диспансеризации с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями по назначению врача-терапевта, врача-дерматовенеролога, врача-хирурга или врача-колопроктолога проводятся:

- а) исследования на выявление злокачественных новообразований легкого: рентгенография легких или компьютерная томография легких;
- б) исследования на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: эзофагогастродуоденоскопия;
- в) исследования на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки: ректороманоскопия; колоноскопия;
- г) исследование на выявление злокачественных новообразований кожи и (или) слизистых оболочек: осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия);
- д) дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
- е) осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом для мужчин в возрасте 50 лет при повышении уровня ПСА в крови более 4 нг/мл);
- ж) спирометрия;
- з) проведение индивидуального или группового углубленного профилактического консультирования в отделении медицинской профилактики для граждан с выявленной патологией сердечно-сосудистой системы, при выявлении риска пагубного потребления и воздействия курения (более 20 сигарет в день), алкоголя, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также при выявлении высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более;
- и) осмотр (консультация) врачом-неврологом — при указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у пациентов старше 65 лет, не находящихся по данному поводу на диспансерном наблюдении;
- к) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом — для пациентов, имеющих повышенное внутриглазное давление и для лиц в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования.

Углубленная диспансеризация:

Углубленная диспансеризация проходит в два этапа.

Первый этап включает исследования:

- измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- проведение спирометрии или спирографии;
- общий (клинический) анализ крови развернутый;
- биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);
- прием (осмотр) врачом-терапевтом.

Второй этап углубленной диспансеризации:

при наличии показаний врач-терапевт может направить пациента на дополнительные исследования:

- проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

После прохождения углубленной диспансеризации врач-терапевт определит вашу группу здоровья и даст индивидуальные рекомендации по сохранению здоровья.

При наличии хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вас могут поставить на диспансерное наблюдение и, при наличии показаний, провести необходимое лечение, медицинскую реабилитацию вне рамок диспансеризации.