

Неделю с 23 по 29 января 2023 года Министерство здравоохранения Российской Федерации объявило Неделей информированности о важности диспансеризации и профосмотров.

Диспансеризация включает раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний), в том числе онкоскрининг на 7 наиболее распространенных локализаций онкологических заболеваний, а также дополнительное обследование граждан старших возрастных групп, направленное на выявление патологических состояний, связанных с возрастом (гериатрических синдромов).

Мы все постоянно слышим призывы пройти диспансеризацию. Это и реклама в СМИ, и SMS-приглашения от страховых компаний... Но Вы когда-нибудь задумывались – зачем проходить диспансеризацию лично Вам? Какая выгода/польза для Вас или членов Вашей семьи от прохождения диспансеризации? Особенно если Вас ничего не беспокоит, и Вы считаете себя здоровым.

Предлагаем разобраться вместе. Если изложить простым языком, то, что написано выше – диспансеризация помогает увеличить продолжительность жизни конкретного человека, и позволяет ему оставаться здоровым и полным сил до глубокой старости. Кто-то удивится – человечество веками искало и не находило чудодейственное средство (метод), позволяющее продлить жизнь. Как такую задачу может решить диспансеризация? Просто. Диспансеризация позволяет поддержать здоровье и справиться с заболеваниями, избежать инвалидности.

1. **Диспансеризация, как написано выше, направлена на выявление, в первую очередь, заболеваний, которые ведут к ухудшению качества жизни, инвалидности и от которых чаще умирают россияне – онкологических, заболеваний сердечно-сосудистой системы, сахарного диабета, хронических заболеваний бронхов и легких, гериатрических синдромов.**
2. **Диспансеризация позволяет выявить заболевания и/или патологические состояния на ранних стадиях.** Когда еще нет симптомов или проявления заболевания так незначительны, что человек не обращает на них внимание и считает, что к врачу не стоит обращаться по таким «пустякам». А как известно – чем раньше выявлено заболевание, тем легче его лечить, тем проще предотвратить осложнения, которые могут развиваться. Например, онкологическое заболевание, выявленное на ранней стадии – требует меньшего объема операции, человек быстрее восстанавливается и продолжает полноценно жить. Выявили гипертоническую болезнь, назначили лечение – это помогло избежать инсульта. Выявили ишемическую болезнь сердца (ИБС) – это помогло не допустить инфаркта миокарда.
3. **Выявили заболевание и что дальше? После того как у человека выявляют признаки заболевания, его обязательно направят на дополнительные методы обследования** с целью уточнить диагноз и назначить эффективное лечение. Причем, так как диспансеризация проводится в том учреждении, где человек получает первичную медико-санитарную помощь (поликлиника к которой он прикреплен по полису ОМС), вся информация попадает к его участковому врачу. Именно он направляет человека на дополнительные обследования, если нужно к узким специалистам, в стационар, назначает лечение.

4. Установили диагноз, назначали лечение, а что дальше? **Участковый врач обязательно возьмет этого пациента под наблюдение – поставит на диспансерный учет.** Человек должен будет посещать врача поликлиники планово (не дожидаясь резкого ухудшения состояния) 1-4 раза в год с целью оценки течения заболевания и если будет необходимость – своевременной коррекции лечения (например, смена препарата, увеличение/снижение дозы препарата).
5. Что еще? **Пациенту обязательно предложат пройти углубленное профилактическое консультирование.** На нем ему расскажут о выявленном заболевании, научат, как правильно принимать лекарства, чтобы избежать осложнений, как питаться, о физической нагрузке. Отдельно расскажут о том, какие осложнения могут возникнуть, их признаках, правилах поведения, если они все-таки развились. Расскажут о факторах усугубляющих течение заболевания – факторах риска – и как свою изменить жизнь, чтобы избежать их негативного воздействия.
6. У человека уже есть заболевание... Подстрахуйтесь. **Убедитесь, что не возникло еще одно заболевание.** Так как у ХНИЗ причины развития одни и те же, часто у человека одновременно может быть несколько заболеваний, например, гипертоническая болезнь и ИБС, ИБС и сахарный диабет. Причем эти заболевания утяжеляют течение друг друга.
7. Но даже, **если у человека не будет отклонений от нормы, а его образ жизни предрасполагает к развитию ХНИЗ, медики проинформируют его о неправильных привычках – факторах риска – и дадут рекомендации по изменению стиля жизни.**
8. Особо хочется сказать, что научными исследованиями доказано – даже **при отсутствии ХНИЗ, в определенных случаях сочетание факторов риска может в течение предстоящих 10 лет увеличивать риск развития фатальных сердечно-сосудистых осложнений (инфаркт, инсульт) и смерти.** Например, у человека нет никаких болезней, но в ближайшие 10 лет у него на фоне полного здоровья разовьется инфаркт миокарда, и этот человек умрет в течение 24 часов от момента появления первых симптомов. На диспансеризации обязательно рассчитывают этот риск. И если этот риск высок, пациент не только получит рекомендации по снижению этого риска, но его еще возьмут под диспансерное наблюдение.
9. А если у человека выявят признаки заболевания, которое не относится к ХНИЗ, например, желудочно-кишечного тракта, печени, почек? **Вся информация поступает к участковому врачу, который назначит пациенту дополнительные обследования, которые помогут уточнить диагноз, назначит лечение, поставит на диспансерный учет.**
10. И есть еще выгода – **диспансеризация проводится БЕСПЛАТНО.**

Законодательная база

Основные документы, регламентирующие процесс обследования в медицинских организациях в 2023 году – Приказ МЗ РФ от 27.04.2021 № 404 н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».