

ИНФОРМАЦИЯ

ПО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОСМОТРУ

Профилактический осмотр проводится в целях раннего выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также для определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов. Проводится ежегодно в рамках самостоятельного мероприятия, диспансеризации либо диспансерного наблюдения.

Профилактический медосмотр **проходят с 18 до 39 лет в возрасте**, не входящем в диспансеризацию (то есть граждане, которым в текущем году исполняется 19, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37 и 38 лет).

Профилактический осмотр включает в себя:

1. Анкетирование (для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год)

Анкетирование направлено на выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития. Оно помогает врачу подобрать для Вас программу диагностики, лечения и наблюдения, которая будет учитывать индивидуальные особенности Вашего организма.

Подготовка: не требуется.

2. Антропометрия и расчет индекса массы тела

(для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год)

Измерение роста, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела.

Избыточный вес или ожирение относятся к факторам, повышающим вероятность развития у человека инсультов, инфарктов и других хронических заболеваний. Во время осмотра врач поможет разобраться в причинах развития ожирения или избыточной массы тела и расскажет о методах решения этой проблемы.

Подготовка: не требуется.

3. Измерение артериального давления на периферических артериях

(для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год)

Высокий уровень артериального давления – наиболее значимый фактор риска раннего развития инсультов, инфарктов и других хронических заболеваний, а также преждевременной потери трудоспособности и смерти.

Подготовка: не требуется.

4. Исследование уровня общего холестерина в крови

(для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год)

Повышение уровня общего холестерина крови является одним из наиболее важных факторов развития атеросклероза.

Подготовка: Для определения существующего уровня холестерина необходимо сдать кровь из вены или из пальца.

Забор крови из вены производится в утреннее время и натощак. Необходимо воздержаться от приемов пищи в течение 8 часов перед анализом.

Для экспресс-анализа желательно воздержание от приемов пищи в течение 2 часов перед исследованием.

5. Определение уровня глюкозы в крови

(для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год)

Глюкоза – основной и наиболее универсальный источник энергии для обеспечения метаболических процессов.

Стойкое повышение концентрации глюкозы в крови негативно влияет на состояние многих органов и тканей, что в конце концов приводит к развитию тяжёлых осложнений, таких как диабетическая нефропатия, нейропатия, офтальмопатия, микро- и макроангиопатия, различные виды диабетической комы и других.

Подготовка: Для определения уровня глюкозы необходимо сдать кровь из вены или из пальца при помощи экспресс-теста. Забор крови производится в утреннее время и натощак.

Необходимо воздержаться от приемов пищи в течение 8 часов перед анализом. Для экспресс-анализа желательно воздержание от приемов пищи в течение 2 часов перед исследованием.

6. Определение относительного сердечно-сосудистого риска

(у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в год)

Определение суммарного сердечно-сосудистого риска позволяет врачу оценить риск смерти человека от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет. Для людей 39 лет и моложе рекомендуется пользоваться Шкалой относительного риска.

Шкала учитывает три фактора: систолическое (верхнее) артериальное давление, уровень общего холестерина и факт курения. Пользуясь этой шкалой можно определить, насколько сердечно-сосудистый риск конкретного пациента выше минимального.

Определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска позволяет врачу наглядно проиллюстрировать пациенту перспективы в отношении продолжительности его жизни при имеющихся в настоящий момент факторах риска.

Подготовка: не требуется.

7. Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска

(у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год)

Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска – это оценка абсолютного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в предстоящие 10 лет жизни человека. К фатальным сердечно-сосудистым осложнениям относятся: смерть от инфаркта миокарда, других форм ишемической болезни сердца, от инсульта, в том числе скоропостижная смерть, и смерть от других некоронарогенных сердечно-сосудистых заболеваний. Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска позволяет позволять врачу проиллюстрировать для пациента высокую вероятность сокращения ожидаемой им продолжительности жизни, при сочетании имеющихся у него факторов риска.

Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска рекомендовано для лиц в возрасте от 40 до 65 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом.

Подготовка: не требуется.

8. Флюорографию легких или рентгенографию легких

(для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года)

Флюорография органов грудной клетки является наиболее распространённым диагностическим методом для скрининга туберкулеза и новообразований лёгких.

Флюорография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки.

Флюорография не проводится:

- Женщинам в период вынашивания ребенка;
- Лежащим пациентам, которые не могут даже на короткое время принять вертикальное положение.

Подготовка: не требуется.

9. Электрокардиографию в покое

(в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год)

Электрокардиография - методика регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца. Прямым результатом электрокардиографии является получение электрокардиограммы.

Электрокардиография позволяет:

- определить частоту и регулярность сердечных сокращений (например, экстрасистолы (внеочередные сокращения), или выпадения отдельных сокращений — аритмии);
- выявить хроническое повреждение миокарда (перенесенный инфаркт миокарда, ишемия миокарда);
- выявить нарушения обмена калия, кальция, магния и других электролитов;
- выявить нарушения внутрисердечной проводимости (различные блокады);
- даёт понятие о физическом состоянии сердца (гипертрофия левого желудочка);
- дает информацию о внесердечных заболеваниях, таких, как тромбоэмболия лёгочной артерии;
- диагностировать острую сердечную патологию (инфаркт миокарда).

Подготовка: не требуется.

10. Измерение внутриглазного давления

(в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год)

Измерение ВГД проводится бесконтактным способом, с помощью современного ручного тонометра для выявления хронических заболеваний глаза на ранних стадиях.

Подготовка: не требуется.

11. Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом

(для женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год)

Осмотр акушерки и мазок на цитологию позволяют диагностировать ранние предраковые заболевания и рак шейки матки. При выполнении мазка на цитологию также могут быть выявлены признаки инфекции, патологии эндоцервикса и эндометрия.

Подготовка: Перед посещением акушерки желательно принять душ и надеть чистое белье. Перед осмотром нужно опорожнить мочевой пузырь.

12. Прием по результатам профилактического медицинского осмотра

При заключительном осмотре врач-терапевт (фельдшер) составляет индивидуальную программу профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий для каждого пациента. Цель такой программы - предотвратить развитие хронических заболеваний, а если они уже имеются – не допустить их прогрессирования, которое способно нанести здоровью и качеству жизни пациента серьезный ущерб, или привести к преждевременной смерти.

Подготовка: На заключительный осмотр врача-терапевта (фельдшера) желательно приходить, если Вы прошли все исследования первого этапа диспансеризации (профилактического осмотра), для наиболее полной оценки состояния Вашего здоровья.

