



чем раньше болезнь продиагностирована, тем более

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ





Раннее выявление

хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития



Нормативно- правовое обеспечение





министерство юстиции российской федерации

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 64042 от "30" щоне 204 г.

министерство здравоохранения РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (Минздрав России)

ПРИКАЗ

27.04.2021

Nº 404 H

Москва

Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

соответствии с частью 7 статьи 46 Федерального от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219) приказываю:

- 1. Утвердить порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения согласно приложению.
 - 2. Признать утратившими силу:

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 апреля 2019 г., регистрационный № 54495);

здравоохранения Министерства Российской Федерации от 2 сентября 2019 г. № 716н «О внесении изменений в порядок проведения

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Ежегодный

приказ министерства здравоохранения Красноярского края о проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения Красноярского края

> МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

> > ПРИКАЗ

23,12,2022

г. Красноярск

В соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-Ф3 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», учитывая приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» руководствуясь пунктами 3.7, 3.13, 3.72 Положения о министерстве здравоохранения Красноярского края,





• БЫСТРО

комплексно

• БЕСПЛАТНО

1 РАЗ В ТРИ ГОДА

ЕЖЕГОДНО

от 18 до 39 лет

40 лет и старше



□ работающие граждане

Трудовой кодекс РФ, статья 185.1. Гарантии работникам при прохождении диспансеризации



при неработающие граждане



□ обучающиеся в образовательных организациях по очной форме

І ЭТАП Д<mark>ИСПАНСЕРИЗАЦ</mark>ИИ

ОПРОС (АНКЕТИРОВАНИЕ)





с 18 лет до ∞

Выявление основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществе без назначения врача

	наркотических средств и психотропных веществе без н	азначения в	рача				
				10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная		
Дата анкетирования (день, месяц, год):					потеря зрения на один глаз? Да Нет		
Ф.И.О. пациента:			Пол:		рывают ли у вас ежегодно периоды ежедневного кашля с		
Дата рождения (день, месяц, год): Полных ле			пет:		отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году? Да Нет		
			12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной Да Нет			
Медицинская организация: Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:				клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			
должность и т.п.о. специалиста проводящего апастирование и подготовку заключения по его результатам.			13.	Бывало ли v Вас когда-либо кровохарканье? Да Нет			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется			14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в		
1.1.	Гипертоническая болезнь	Да	Нет		области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или Да Нет		
	(повышенное артериальное давление)?	, ,	Нет		отсутствие аппетита?		
1.2.	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да Да	Нет Нет	15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или		
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)? Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного			- 20.	дегтеобразный стул? Да Нет		
1.5.	мозга)?	Да	Нет	16.	Похудали ди Вът 22 посладиое время без видимъту причин (т.е. без		
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический	Да	Нет	10.	соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?		
	бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?			17			
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	Нет	17.			
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	Нет	18.			
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет	19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день) Да Нет		
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	Нет	20.			
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	Нет	1	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? сиг/день		
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет	21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или		
	Если «Да», то какое?	, ,		21.	быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет				
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня	Да	Нет	22.	Her		
	холестерина?				овощен и фруктов?		
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	Нет	23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не Да Нет		
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	Нет		пробуя ее?		
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у	Да	Нет	24	Принимали ли Вы за последний год психотропные или Да Нет		
	матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	1101		наркотические вещества без назначения врача? Да Нет		
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или			25.			
	среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого,				Никогда Раз в месяц и реже 2−4 раза в месяц 2−3 раза в неделю ≥ 4 раз в неделю		
	желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной	Да	Нет		(0 баллов) (1 балл) (2 балла) (3 балла) (4 балла)		
	железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз / диффузный полипоз			26			
	толстой кишки? (нужное подчеркнуть)			26.			
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в			1	1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого		
	гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на				вина, ИЛИ 300 мл пива		
	холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения,	Да	Нет		1—2 порции 3—4 порции 5—6 порций 7—9 порций ≥ 10 порций		
	тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой	7.1			(0 баллов) (1 балл) (2 балла) (3 балла) (4 балла)		
	pyke?			27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций?		
7.	Если на вопрос б ответ «Да», то указанные			1	6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива		
	боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не				Никогда Раз в месяц и реже 2-4 раза в месяц 2−3 раза в неделю ≥ 4 раз в неделю		
	более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к	Да	Нет		(0 бадлов) (1 бадл) (2 бадла) (3 бадла) (4 бадла)		
	холоду/ в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1–5 мин после приема нитроглицерина				(O GALIGE) (1 GALIA) (2 GALIA) (3 GALIA)		
8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная	1		ОБП	ЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна баллов		
-	слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо	TI HAN NO TORVOCTI MON ARMYONNU P O TROŬ DVICO (HOTO) ARĜO					
	руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или	Да	Нет		Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в		
	удержать предмет, встать со стула, пройтись по комнате?			28.			
9.	Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин	π-	Нет		(фельдшеру)?		
	кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	пет				
	The state of the s			1			

Выявление основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

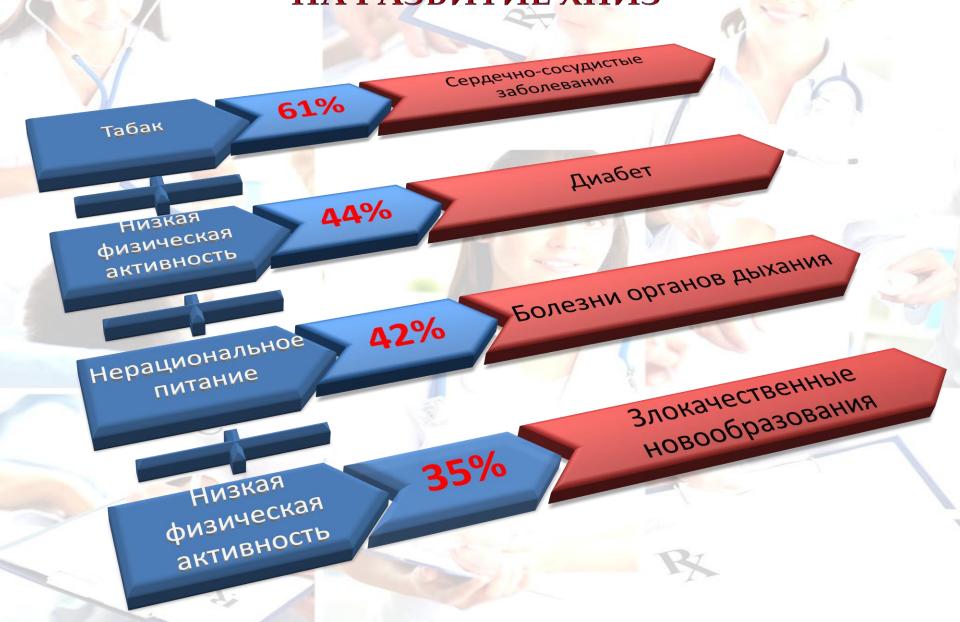
	анкетирования (день, месяц, год): О. пациента:	П	Пол:	
Į ата	рождения (день, месяц, год):	Полных лет:		
Лед	ицинская организация:			
Спо	кность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения	по его резул	іьтатам:	
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		,	
.1.	Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	Да	Нет	
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет	
.2.	Сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	Да	Нет	
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет	
.3.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет	
	Если «Да», то какое?			
.4.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет	
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет	
.5.	Перенесенный инфаркт миокарда?	Да	Нет	
.6.	Перенесенный инсульт?	Да	Нет	
.7.	Хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да	Нет	
2.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или			
	спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за	Да	Нет	
	или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече,	да	Her	
	и (или) в левой руке?			
3.	Если на вопрос 2 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт			
	исчезают в течение не более чем 20 мин. после прекращения	Да	Нет	
	ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1–5	да	Her	
	мин. после приема нитроглицерина?			
4.	Возникала ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не	Да	Нет	
_	могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройтись по комнате?			
5.	Возникало ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет	
6.	Возникала у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на	9404		
٠.	один глаз?	Да	Нет	
7.	Бывают ли v Вас отеки на ногах к концу дня?	Да	Нет	
8.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением	Да	Нет	
	мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	да	1101	
9.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откапливании?	Да	Нет	
10.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет	
11.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка).			
	отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	Нет	
12.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	Нет	
13.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет	
14.	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	Да	Нет	
5.	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	Да	Нет	
16.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400–500 г сырых овощей и фруктов?	Да	Нет	
17.	үүд хүүл хол Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	Да	Нет	
18.	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие мзические упражнения 30 минут и более?	Да	Нет	
9.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	Нет	
20.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-	1072008.00	11	
	за снижения зрения?	Да	Нет	

успытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из за снижения слуха?	Да	Нет
Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	Да	Нет
Страдаете ли Вы недержанием мочи?	Да	Нет
Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	Да	Нет
Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да	Нет
Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	Нет
Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	Нет
Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением abueтита?	Да	Нет
Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	До 5	5 и более
Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	Нет
	ува снижения слуха? Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время? Страдаете ли Вы недержанием мочи? Испытываете ли Вы натруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет? Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать? Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)? Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности? Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением авщента? Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю? Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую	ува снижения слуха? Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время? Страдаете ли Вы недержанием мочи? Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет? Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать? Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)? Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности? Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением авърстита? Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю? Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую

Основные факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний



СОВОКУПНОСТЬ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ ХНИЗ





І ЭТАП Д<mark>ИСПАНСЕРИЗАЦ</mark>ИИ

$$UMT = \frac{Macca(\kappa r)}{pocm^2(M)}$$

антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела



определение уровня общего холестерина в крови



определени<mark>е уро</mark>вня глюкозы в крови



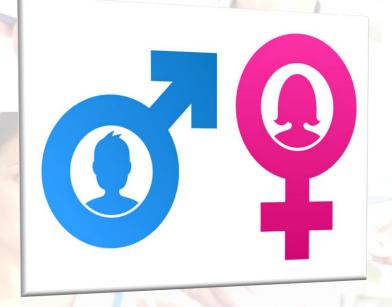


измерение артериального давления

с 18 лет до ∞, ежегодно

І ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ





с 40 лет до ∞ , ежегодно



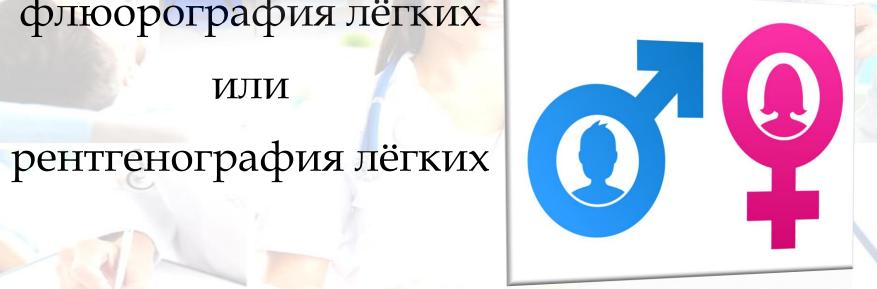
определение уровня гемоглобина, лейкоцитов, СОЭ

ІЭТАП **ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**









с 18 лет до ∞, 1 раз в 2 года

І ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ



в 40 лет и старше, ежегодно



ІЭТАП

ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Суммарный риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет (Шкала SCORE)

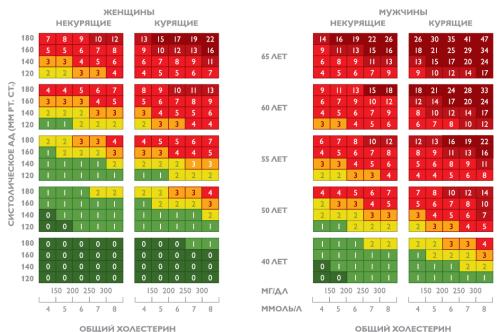


ТАБЛИЦА РИСКА SCORE

— если вы мужчина, **50 лет, курящий**, с уровнем систолического (верхнего) АД **160 мм рт.ст.** и уровнем общего холестерина **5 ммольды,** то ваш риск по Шкале SCORE — **6%**, т. е. **ВЫСОКИИ**.

— Если вы откажетесь от курения, то ваш **риск** по Шкале SCORE уменьшится **вдвое** и составит **3**%, т. е. риск станет

 Если, бросив курить, вы еще и достигните целевых уровней артериального давления, т. е. менее 140!90 мм рт.ст. – риск по Шкале SCORE составит 1%, т. е. ваш риск – НИЗКИИ.

>15% 10-14% 5-9% 3-4% 2%

ОБЩИЙ ХОЛЕСТЕРИН ШКАЛА ОТНОСИТЕЛЬНОГО РИСКА



Аля людей моложе 40 лет рекомендуется пользоваться Шкалой относительного риска. Шкало используется безотносительно пола и возраста человека и учитывает три фактюра: систолическое (верхнее) артериальное давление, уровень общего холестерина и факт курения. Технология ее использования аналогична таковой для основной Шкаль ЕСПЕ. Однозначных причин развития сердечно-сосудистых заболеваний не существует, однако установлены предрасполагающие факторы. Их принято называть факторами риска.

Факторы риска взаимосвязаны и усиливают действие друг друга, поэтому врачи определяют суммарный сердечно-сосудистый риск. Сделать это можно по Шкале SCORE, которая применяется во всех европейских странах, в том числе в России.

Шкала SCORE (Systematic COronary Risk Evaluation) позволяет оценить риск смерти человека от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет. Рекомендуется использовать Шкалу SCORE для людей в возрасте 40 лет и старше.

Для определения сердечно-сосудистого риска по Шкале SCORE необходимо знать возраст и пол человека, уровень общего холестерина и уровень систолического (верхнего) артериального давления, а также — курит человек или нет.

Как использовать Шкалу SCORE

Вначале выберите подходящую вам сторону Шкалы. Левая отражает риск для женщин, правая — для мужчин.

Выберите горизонтальные столбцы, соответствующие вашему возрасту (40 лет, 50 лет, 55 лет, 60 лет и 65 лет).

Каждому возрасту соответствуют два столбца: левый столбец относится к некурящим, правый — к курящим. Выберите тот, который относится к вам.

Каждый столбец разделен на четыре горизонтальных строки, соответствующие уровню систолического (верхнего) артериального давления (120 мм рт. ст., 140 мм рт. ст., 160 мм рт. ст., 180 мм рт. ст.), и пять вертикальных столбцов, соответствующих уровню общего холестерина (4 ммоль/л, 5 ммоль/л, 6 ммоль/л, 7 ммоль/л, 8 ммоль/л, 6

В выбранном вами столбце наи́дите ячейку, соответствующую вашему уровню систолического (верхнего) артериального давления и уровню общего холестерина. Цифра в данной ячейке указывает на ваш суммарный сердечнососудистый риск.

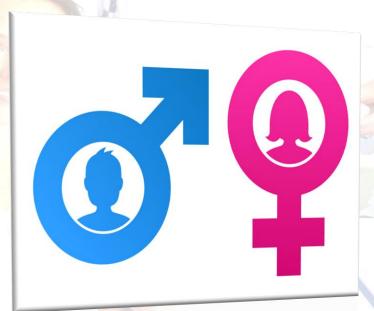
Риск менее 1% считается НИЗКИМ в пределах ≥ 1 до 5 % — УМЕРЕННЫМ ≥ 5 до 10 % — ВЫСОКИМ ≥10 % — ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ

Пользуясь этой Шкалой, ві насколько ваш сердечно-сосу мального. Минимальный с риск имеют некурящие люди с давления 120/80 мм рт. ст. и 4 ммоль/л.

с 40 до 64 лет с 18 до 39 лет ежегодно

І ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИ ЭЗОФАГОГАСТРОДУЭНОСКОПИЯ





в 45лет

І ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОСМОТР ФЕЛЬДШЕРОМ (АКУШЕРКОЙ) ИЛИ ВРАЧОМ АКУШЕРОМ- ГИНЕКОЛОГОМ



с 18 лет до ∞, ежегодно





І ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОСТАТ- СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА



в 45, 50, 55, 60 и 64 года

І ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ



от 40 до 64 лет, 1 раз в 2 года

от 65 до 75 лет, ежегодно

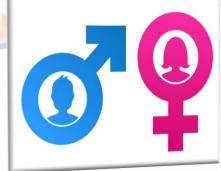
І ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ







с 18 до 39 лет, 1 раз в 3 года 40 лет и старше, ежегодно



І ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРИ<mark>ЁМ ВРАЧА-ТЕРАПЕ</mark>ВТА



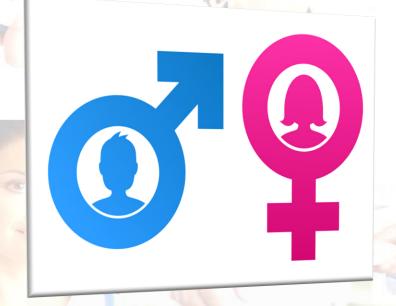




- ✓ Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости;
- ✓ Пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов;
- ✓ Установление группы здоровья, группы диспансерного наблюдения;
- ✓ Определение медицинских показаний для проведения II этапа диспансеризации

ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОСМОТР ВРАЧОМ-НЕВРОЛОГОМ





- ✓ Подозрение на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения у граждан, не находящихся под диспансерным наблюдением по данному поводу
- ✓ первичное выявление нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений
- ✓ подо<mark>зрение</mark> на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся под диспансерным наблюдением по данному поводу

ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДУПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ БРАХИЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ



2. повышенный уровень холестерина в крови;

3.избыточная масса тела или ожирение;

4.направление врачом- неврологом при подозрении на перенесённое OHMK

от 45 лет до 72 лет

от 54 лет до 72 лет

ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОСМОТР ВР<mark>АЧОМ- ХИРУРГОМ/УРОЛОГОМ</mark>



✓ при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4нг/мл.

в 45, 50, 55, 60 и 64 года

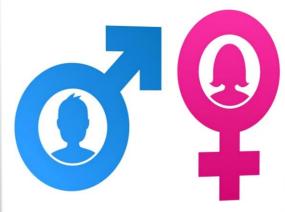
ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОСМОТР ВРАЧОМ- ХИРУРГОМ/ПРОКТОЛОГОМ







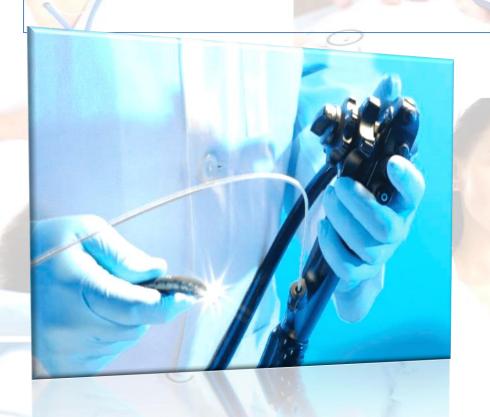
- ✓ при положительном анализе кала на скрытую кровь;
- ✓ в возрасте 40 до 75 лет при отягощенной наследственности

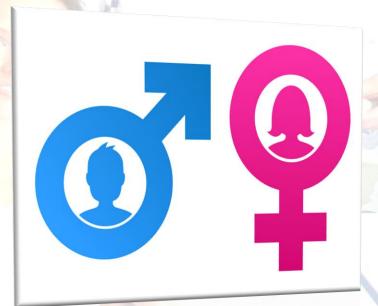


Дополнительные обследования:

- **у** ректоманоскопия
- ✓ колоноскопия

ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИ ЭЗОФАГОГАСТРОДУЭНОСКОПИЯ





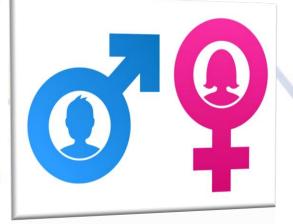
✓ при подозрении на злокачественное новообразование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки

ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЛЁГКИХ, КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ЛЁГКИХ

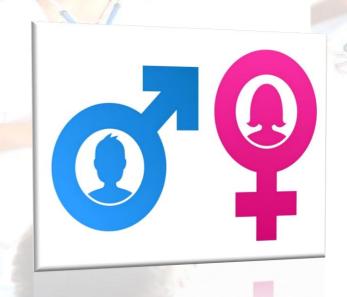




✓ при подозрении на злокачественные новообразования лёгких



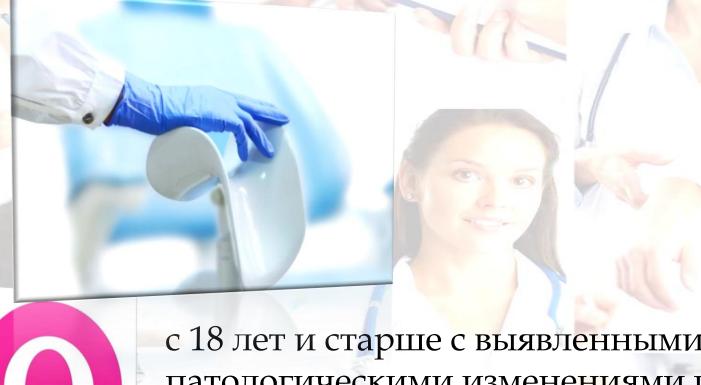
ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СПИРОМЕТРИЯ





- ✓ подозрение на хроническое бронхо-легочное заболевание по результатам анкетирования;
- ✓ курящие граждане

ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОСМОТР ВРАЧОМ- АКУШЕРОМ- ГИНЕКОЛОГОМ





с 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или) маммографии)

ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОСМОТР ВРАЧОМ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОМ

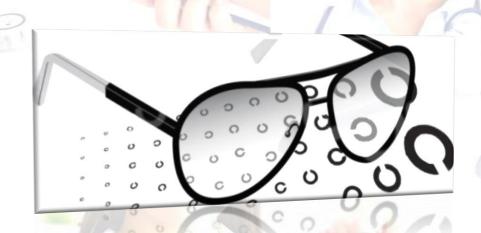




✓ в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта

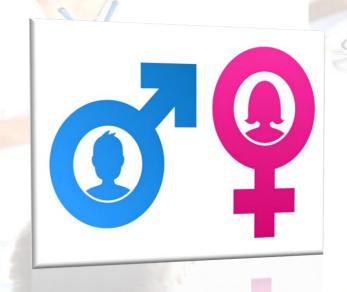
ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОСМОТР ВРАЧОМ-ОФТАЛЬМОЛОГОМ





- ✓ возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление;
- ✓ в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования

ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОСМОТР ВРАЧОМ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОМ





✓ при подозрении на злокачественные новообразования кожи, слизистых оболочек

ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИССЛЕДОВАНИЕ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА





✓ при подозрении на сахарный диабет

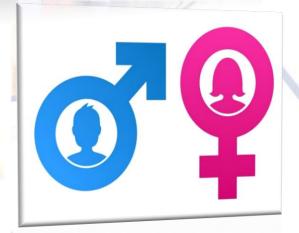
ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ИЛИ ГРУППОВОЕ (ШКОЛА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ) УГЛУБЛЁННОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ





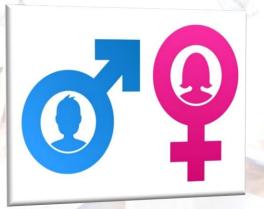
- ✓ в возрасте до 72 лет с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;
- ✓ с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- ✓ в возрасте 75 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска





ІІ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОСМОТР ВРАЧОМ- ТЕРАПЕВТОМ

- ✓ установление диагноза;
- ✓ определение группы здоровья;
- ✓ определение группы диспансерного наблюдения;
- ✓ направление на дополнительные исследования, не входящие в объём диспансеризации;
- ✓ направление на получение специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- ✓ направление на санаторно курортное лечение







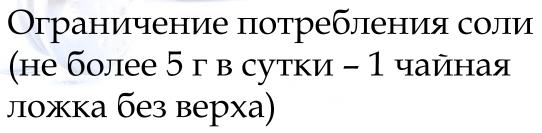
СОБЛЮДЕНИЕ СБАЛАНСИРОВАННОСТИ

20 - 30% **15-25%** 45-60% Углеводы Жиры Белки Простые Сложные Нежирные сорта мяса (говядина, кролик) Льняное и оливковое масла Кондитерские изделия - Каши Отруби запрещено! Птица (курица, индейка) Злаки Мюсли Рыба Морепродукты Кисломолочные продукты Фрукты, сухофрукты, Макароны Яйца мед, ягоды - разрешено! Грибы, орехи, бобы Хлеб из муки грубого помола

СОБЛЮДЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НОРМЫ ПОТРЕБЛЯЕМОЙ СОЛИ







СОБЛЮДЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ



- ✓ отваривание
- ✓ тушению в собственном соку
- ✓ обжариванию в специальной посуде без добавления жиров, сахара, соли
- ✓ приготовлению на пару
- ✓ в духовке, в фольге или пергаменте без дополнительного использования жиров.
- не следует злоупотреблять растительными маслами, майонезом при приготовлении салатов.

СОБЛЮДЕНИЕ РЕЖИМА ПРИЁМА ПИЩИ



3 основных приема пищи:

- ✓ завтрак
- ✓ обед
- **√** ужин
- 1-2 перекуса в день



полдник торсть миндал

завтрак



СОБЛЮДЕНИЕ РЕЖИМА ТРУДА И ОТДЫХА

90 минут в день интенсивной

ходьбы, что

составляет 6 км.

ИЛИ

10 тысяч шагов





Золотой стандарт по рекомендациям ВОЗ

КОРРЕКЦИЯ УПРАВЛЯЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА. ОТКАЗ ОТ ТАБАКА/ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Оценка никотиновой зависимости. Тест Фагестрема.

Вопрос	Ответ	Баллы
Как скоро после того, как Вы проснулись, Вы	В течение первых 5 минут	3
выкуриваете первую сигарету	В течение 6-30 минут	2
Сложно ли для Вас воздержаться от курения в местах, где	Да	1
курение запрещено	Нет	2
От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	Первая сигарета утром	1
	Все остальные	0
Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?	10 или меньше	0
	11-20	1
	21-30	2
	31 и более	3
Вы курите более часто в первые часы утром, после того как	Да	1

Нет

Да

Нет

1

0

проснетесь, чем в течение всего дня?

находиться целый день в кровати?

Всего баллов

Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены

