



Профилактика и раннее выявление онкологических заболеваний с помощью проведения диспансеризации и ПМО

Гончарова З.А.
Заведующая отделом КОП и ОМП
ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»



► **Диспансеризация** - это способ улучшить здоровье каждого отдельно взятого гражданина и предупредить развитие серьезных заболеваний, выявление серьезных заболеваний, в том числе онкологических, выявление и коррекция факторов риска, вызывающие хронические неинфекционные заболевания. С помощью диспансеризации и ПМО можно выявить большинство опасных проблем со здоровьем среди различных групп взрослого населения.



Нормативно-правовая база

- ▶ Диспансеризация постоянно претерпевает изменения. Министерство здравоохранения старается оптимизировать процесс, делая обследование максимально эффективным.
- ▶ Так, в 2019-2020 гг. приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", в перечне обязательных процедур для всех возрастов появился расширенный онкоскрининг, более совершенный скрининг хронических неинфекционных заболеваний.

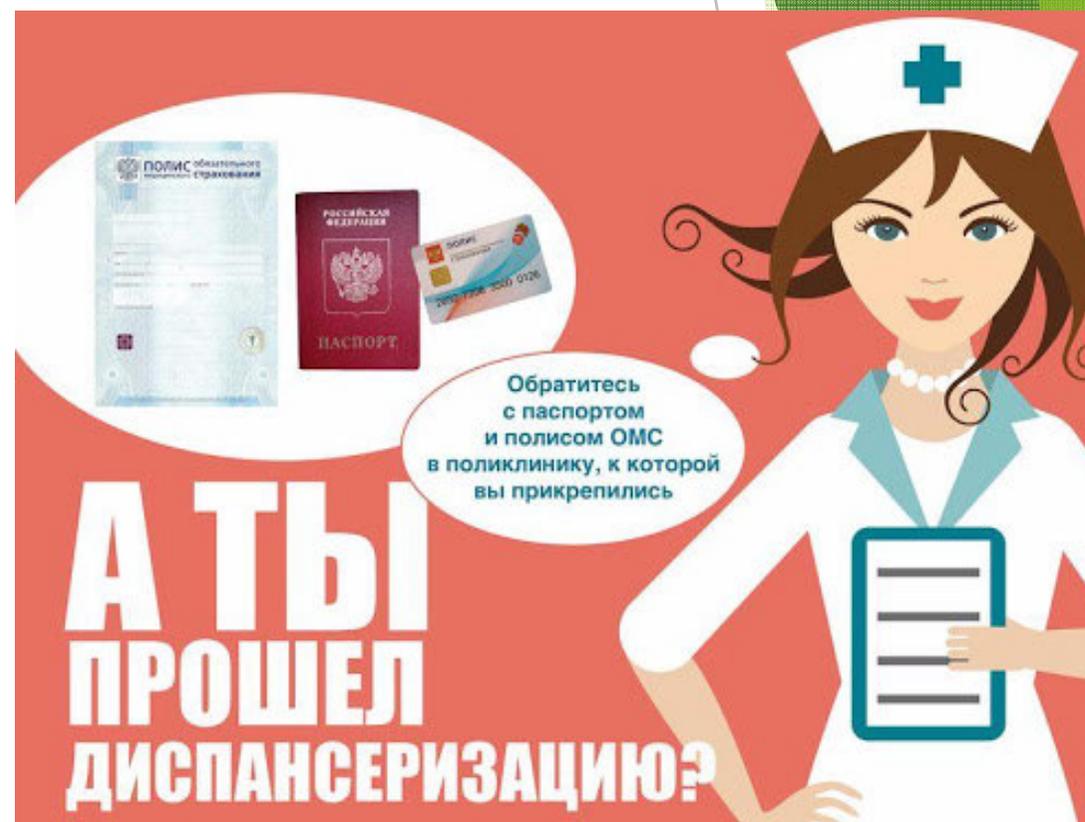


В 2020 году внесены изменения в Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения:

- ▶ приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 декабря 2020 г. № 1278н «О внесении изменений в Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 124н»:
- ▶ В рамках проведения диспансеризации добавлены исследования в онкоскрининг - осмотр врачом-дерматовенерологом, включая проведение дерматоскопии (для граждан с подозрением на злокачественные новообразования кожи и (или) слизистых оболочек по назначению врача-терапевта по результатам осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов);
- ▶ проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации.

На данном этапе в медицинских учреждениях сохраняться ограничительные мероприятия в рамках прохождения профилактических осмотров для пациентов в возрасте 65 лет и старше, граждан из группы риска, имеющих хронические заболевания бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

В условиях сохраняющейся угрозы инфицирования новой коронавирусной инфекцией, медицинские организации будут контролировать количество пациентов, проходящих по предварительной записи профилактические осмотры при соблюдении санитарно-противоэпидемических мероприятий. Запланирована временная навигация и маршрутизация населения, предусмотрена предварительная запись пациентов, изъявивших желание пройти медицинский профилактический осмотр и/или диспансеризацию.



Ежегодное прохождение диспансеризации и ПМО позволяет выявить факторы риска развития ХНИЗ, скорректировать их, а также выявить на ранних стадиях хронические заболевания, в том числе онкологические.



**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**



БЕСПЛАТНО
**ПО МЕСТУ
ЖИТЕЛЬСТВА**
ВОСПОЛЬЗУЙТЕСЬ
ЭТОЙ ВОЗМОЖНОСТЬЮ!



Распространенность факторов риска развития НИЗ: (курение, потребление алкоголя, низкая физическая активность, нездоровое питание, артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение, стресс и т.д.)

Распространенность основных факторов риска ХНИЗ в Астраханской области составляет **69,4%** от общего числа прошедших процесс диспансеризации.

Распространенность факторов риска развития НИЗ: (курение, потребление алкоголя, низкая физическая активность, нездоровое питание, артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение, стресс и т.д.)

Наиболее высокую долю среди факторов риска ХНИЗ в Астраханской области занимают:

- ✓ нерациональное питание 20,2%,
- ✓ низкая физическая активность 15,9 %,
- ✓ выявленный высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск 12,8%,
- ✓ избыточная масса тела 12,1%,
- ✓ повышенный уровень артериального давления 12,3%.

Распространенность остальных факторов риска ХНИЗ распределяется следующим образом: курение табака 6,7%, очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск 6,5%, отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям, заболеваниям сердечно-сосудистой системы, болезням нижних дыхательных путей, сахарному диабету 8,4%, повышенное содержание глюкозы в крови 4,1%, риск пагубного потребления алкоголя 0,7%, риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача 0,03%.



Что включает в себя порядок диспансеризации после изменений 2020-2021 гг.

Главное изменение - акцент на раннее выявление онкологических болезней, что связано с реализацией федеральной госпрограммы.

Другое нововведение – поэтапный порядок процедуры для взрослого населения: на первом этапе документ 124н по диспансеризации предусматривает проведение анкетирование и сдачу скрининг-тестов. Это позволяет выявить сахарный диабет, туберкулез, заболевания сердца, онкологию, глаукому и другие опасные болезни, а также факторы риска их развития.

Наблюдение пациента на этом этапе не займет длительное время – на сдачу всех тестов планируется потратить 3-6 часов.

Объем диспансеризации и ПМО

- ▶ Анкетирование пациента;
- ▶ Взвешивание, измерение роста и высчитывание индекса массы тела;
- ▶ Анализ крови на глюкозу и холестерин;
- ▶ Определение сердечно-сосудистого риска:
 - с 18 до 39 лет - относительного риска;
 - с 40 лет - абсолютного риска.
- ▶ Флюорография либо рентген легких;
- ▶ Взятие ЭКГ;
- ▶ Измерение внутриглазного давления;

Объем диспансеризации и ПМО

- ▶ Гинекологический осмотр (только для женщин любого возраста);
- ▶ Исследование мазка с шейки матки на цитологию (с 18 до 64 лет);
- ▶ Определение ПСА (простат-специфического антигена) в крови (только для мужчин с 45 лет);
- ▶ Общий анализ крови (с 40 лет);
- ▶ Анализ кала на наличие скрытых кровяных выделений (с 40 лет);
- ▶ ЭФГДС (в 45 лет);
- ▶ Проведение маммографии (с 40 лет).

Объем диспансеризации и ПМО

- ▶ Следующий этап диспансеризации (2 этап) – прохождение профильных специалистов и дополнительных анализов или исследований на основе результатов первого этапа. Врач-терапевт должен изучить полученные результаты анализов, сопоставить их с полученными от пациента жалобами и указать, к каким специалистам следует обратиться.
- ▶ При диспансеризации положены консультации следующих профильных врачей: невролог, оториноларинголог, офтальмолог, хирург или уролог, хирург или проктолог, акушер-гинеколог.
- ▶ Кроме того, могут быть назначены дополнительные исследования: рентгенография или компьютерная томография легких, колоноскопия, ЭФГДС, ректороманоскопия, спирометрия, дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий.

Как запомнить, когда проходить диспансеризацию и ПМО?

Достаточно запомнить простую формулу: если ваш возраст можно разделить на три без остатка, то в этот год вы сможете пройти диспансеризацию. Формула актуальна для граждан возрастом от 18 до 40 лет. После 40 лет эту процедуру можно проходить ежегодно, невзирая на ограничения. Профилактический медосмотр можно пройти ежегодно с 18 лет.



Спасибо за внимание

ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»

Сайт <http://гбуз-ао-цмп.рф>

Инстаграм - @centr_med_prof_30

ВК - <https://vk.com/club191220876>

Одноклассники - <https://ok.ru/profile/586327087879>