

Перечень скрининговых исследований, направленных на выявление онкозаболеваний, на первом этапе диспансеризации.

Возраст и пол	Название исследования	Что делают	Периодичность
Женщины, 18 лет и старше	Скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки	Осмотр фельдшера (акушерки) или врача акушера-гинеколога	1 раз в год
Женщины, 18 лет – 64 года	Скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки	Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки ¹	1 раз в 3 года
Женщины, 40–75 лет	Скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм ²	1 раз в 2 года
Мужчины, 45, 50, 55, 60, 64 года	Скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы	Определение простат-специфического антигена в крови	Для всех указанных возрастов
Мужчины, женщины, 40–64 лет	Скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки	Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом ³	1 раз в два года

Мужчины, женщины, 65–75 лет	Скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки	Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом	1 раз в год
Все категории взрослых пациентов	Осмотр	Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов	При каждой диспансеризации
Мужчины, женщины, 45 лет	Скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	Эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара)	Однократно

Перечень скрининговых исследований, направленных на выявление онкозаболеваний, на втором этапе диспансеризации.

Название исследования	Что делают
Исследования на выявление злокачественных новообразований легкого	Рентгенография легких или компьютерная томография легких

<p>Исследования на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки</p>	<p>Эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара)</p>
<p>Исследования на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки</p>	<p>Ректороманоскопия</p>
<p>Исследования на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки</p>	<p>Колоноскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара)</p>

Изменения в обследованиях на втором этапе диспансеризации

Кому и в каких случаях проводят

Вид обследования

Сейчас

Раньше

Осмотр невролога

Если терапевт по результатам опроса обнаружил нарушения двигательной функции, когнитивные нарушения и признаки депрессии – пациентам 65 лет и старше, не находящимся под диспансерным наблюдением

Если терапевт по результатам опроса обнаружил нарушения двигательной функции, когнитивные нарушения и признаки депрессии – пациентам 75 лет и старше, не находящимся под диспансерным наблюдением

Консультация хирурга или уролога

Мужчинам 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-

Мужчинам 45 лет и 51 года при повышении уровня простат-специфического

	специфического антигена в крови более 4 нг/мл	антигена в крови более 1 нг/мл
Консультация хирурга или колопроктолога с ректороманоскопией	Пациентам в возрасте от 40 до 75 лет включительно. В случае, если у них по результатам онкоскрининга обнаружены патологические изменения толстого кишечника и прямой кишки. При отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки. При других медицинских показаниях, возникших по результатам анкетирования	Пациентам от 49 лет и старше при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу, онкологическим заболеваниям колоректальной области. При других медицинских показаниях, возникших по результатам анкетирования
Эзофагогастродуоденоскопия	Пациентам, у которых терапевт обнаружил признаки злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	Не проводилась
Рентгенография легких, компьютерная томография легких	Пациентам, у которых терапевт обнаружил признаки злокачественных новообразований легкого	Не проводилась
Консультация акушера-гинеколога	Женщинам 18 лет и старше, у которых по результатам онкоскрининга	Женщинам от 30 до 69 лет, у которых по результатам цитологического

	<p>обнаружены патологические изменения шейки матки. Женщинам от 40 до 75 лет, у которых по результатам онкоскрининга на раннее выявление заболеваний обнаружены патологические изменения молочных желез</p>	<p>исследования мазка с шейки матки или после маммографии выявлены патологические изменения</p>
<p>Консультация оториноларинголога</p>	<p>Пациентам от 65 лет по результатам анкетирования или по назначению терапевта</p>	<p>Пациентам от 75 лет по результатам анкетирования или по назначению терапевта</p>
<p>Консультация офтальмолога</p>	<p>Пациентам от 40 лет с повышенным внутриглазным давлением. Пациентам от 65 лет, у которых по результатам анкетирования выявлено снижение остроты зрения, не поддающееся коррекции с помощью очков</p>	<p>Пациентам от 60 лет с повышенным внутриглазным давлением. Пациентам от 75 лет, у которых по результатам анкетирования выявлено снижение остроты зрения, не поддающееся коррекции с помощью очков</p>
<p>Индивидуальное или групповое углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики, центре здоровья</p>	<p>1. Пациентам с ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением.</p> <p>2. Пациентам от 65 лет.</p>	<p>1. Пациентам до 72 лет с ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением.</p> <p>2. Пациентам от 75 лет</p>

3. Пациентам, у которых выявлен высокий относительно, высокий или очень высокий абсолютный риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, ожирение, гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более. Пациентам, которые курят больше 20 сигарет в день, у которых есть риск пагубного потребления алкоголя, риск немедицинского потребления НС и ПВ

Как пройти диспансеризацию работающему человеку

Согласно статьи 24 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

Какая подготовка нужна для прохождения диспансеризации: Для прохождения первого этапа диспансеризации желательно прийти в медицинскую организацию (поликлинику) утром, на голодный желудок, до выполнения каких-либо физических нагрузок, в том числе и утренней физической зарядки.

Взять с собой утреннюю порцию мочи в объеме 100-150 мл. Перед сбором мочи обязательно следует сделать тщательный туалет половых органов. Для сбора мочи и кала предпочтительно использовать промышленно произведенные специальные контейнеры (небольшие емкости) для биопроб, которые можно приобрести в аптеке. Для анализа мочи нужно собрать среднюю порцию мочи (начать мочеиспускание, а затем через 2–3 секунды подставить контейнер для сбора анализа).

Учитывая тот факт, что некоторые продукты (свекла, морковь) способны окрашивать мочу, их не следует употреблять в течение суток до забора материала. Также, гражданам, которые принимают мочегонные препараты, по возможности следует прекратить их прием, поскольку эти препараты изменяют удельный вес, кислотность и количество выделяемой мочи. Относительным ограничением является менструальный период у женщин.

Желательно, чтобы проба мочи была сдана в лабораторию в течение 1,5 часов после ее сбора.

Транспортировка мочи должна производиться только при плюсовой температуре, в противном случае выпадающие в осадок соли могут быть интерпретированы как проявление почечной патологии, либо совершенно затруднят процесс исследования. В таком случае анализ придется повторить.

Лицам в возрасте 45 лет и старше для исследования кала на скрытую кровь необходимо во избежание ложноположительных результатов в течение 3 суток перед диспансеризацией не есть мясную пищу, а также других продуктов, в состав которых входит значительное количество железа (яблоки, зеленый лук, сладкий болгарский перец, белая фасоль, шпинат), а также овощи, содержащие много таких ферментов, как каталаза и пероксидаза (огурцы, хрен, цветная капуста), исключить прием железосодержащих лекарственных препаратов, в том числе гематогена, отменить прием аскорбиновой кислоты, ацетилсалициловой кислоты (аспирина) и другие нестероидных противовоспалительных средств (таких как вольтарен, диклофенак и т.д.), отказаться от использования любых слабительных средств и клизм. При проведении анализа кала иммунохимическим методом ограничений в приеме пищи не требуется (уточните применяемый метод исследования у своего участкового врача медсестры или в кабинете медицинской профилактики). Избегайте чрезмерного разжижения образца каловых масс водой из чаши туалета. Это может быть причиной неправильного результата.

На емкости с мочой и калом необходимо разместить наклейку со своей фамилией и инициалами.

Женщинам необходимо помнить, что забор мазков с шейки матки не проводится во время менструации, при проведении того или иного лечения инфекционно-воспалительных заболеваний органов малого таза, что для снижения вероятности получения ложных результатов анализа мазка необходимо исключить половые контакты в течение 2-х суток перед диспансеризацией, отменить любые вагинальные препараты, спермициды, тампоны и спринцевания.

Мужчинам в возрасте старше 50 лет необходимо помнить, что лучше воздержаться от прохождения диспансеризации в течение 7-10 дней после любых воздействий на предстательную железу механического характера (ректальный осмотр, массаж простаты, клизмы, езда на лошади или велосипеде, половой акт, лечение ректальными свечами и др.) так как они могут исказить результат исследования простатспецифического антигена в крови (онкомаркер рака предстательной железы).

Если Вы в текущем или предшествующем году проходили медицинские исследования возьмите документы, подтверждающие это и покажите их медицинским работникам перед началом прохождения диспансеризации.

Объем подготовки для прохождения второго этапа диспансеризации Вам объяснит участковый врач (фельдшер).

Какой документ получает гражданин по результатам прохождения диспансеризации

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию выдается Паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.

Регулярное прохождение диспансеризации позволит Вам в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения нашей страны или выявить их на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно.

Уважаемые пациенты!

По возникающим вопросам прохождения диспансеризации обращаться к Вашему участковому врачу или к заведующим отделениями.