

# **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ КАК ОДИН ИЗ ШАГОВ В СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ**

**Заместитель главного врача  
ГБУЗ «Пензенский областной центр  
медицинской профилактики»  
Пузракова И.В.**

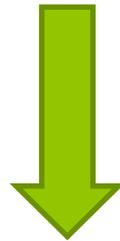
- 63% всех смертей в мире обусловлено неинфекционными заболеваниями, 25% из них преждевременные, в возрасте < 60 лет, и их можно предотвратить (ВОЗ, 2008)
- В России 75% всех смертей обусловлено хроническими неинфекционными заболеваниями, 40% из них преждевременные, в возрасте < 60 лет, и их можно предотвратить



# **ПРЕДУПРЕЖДАТЬ БОЛЕЗНИ ГОРАЗДО ЛЕГЧЕ, ЧЕМ ЛЕЧИТЬ ИХ**

**ПРОФИЛАКТИКА — ЭТО ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ ЛИБО ЕЁ ОБОСТРЕНИЯ**

## **○ Стратегии профилактики**



### **Популяционная стратегия**

1. Информирование и мотивирование населения к ведению здорового образа жизни (СМИ, образование, культура, общественные организации, волонтеры)  
2. Обеспечение условий для здорового образа жизни

### **Стратегия высокого риска**

***Диспансеризация,***

профилактические медицинские осмотры, центры здоровья

### **Стратегия вторичной профилактики**

Диспансерное

наблюдение, стационары, санатории



*РЕГУЛЯРНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЕЙШЕЙ  
МАССОВОЙ И ВЫСОКОЭФФЕКТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ТЕХНОЛОГИЕЙ **СБЕРЕЖЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ** И СНИЖЕНИЯ  
ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ.*

**Диспансеризация** – комплекс мероприятий (определенные методы обследования и осмотры врачами), осуществляемые в целях:

- раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения России
- выявление факторов риска их развития
- формирование групп состояния здоровья
- проведение профилактического консультирования и выработка рекомендаций для пациента



- До 2013 года диспансеризация проводилась в отношении определенных групп населения: работники вредных производств, системы здравоохранения, инвалиды, ветераны войны, дети, студенты, была дополнительная диспансеризация работающего населения в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье»
- С 2013 года началась диспансеризация **всего взрослого населения**
- **Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года** в определенные возрастные периоды, за исключением инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», а также граждан, обучающихся в образовательных организациях в очной форме, которые проходят диспансеризацию ежегодно независимо от возраста.



- Развитие всех неинфекционных заболеваний происходит постепенно и обусловлено определенными факторами риска. Факторы риска - это условия, при которых вероятность наступления болезни становится выше.
- Выявить эти факторы проще и дешевле, чем впоследствии диагностировать и вылечить уже развившееся заболевание - они могут быть обнаружены задолго до того, как появятся первые признаки недуга.
- К тому же, влияние факторов риска можно значительно снизить, и это может полностью предупредить развитие заболеваний. Для этого достаточно скорректировать образ жизни человека.



**Хронические  
неинфекционные  
заболевания,  
являющиеся причиной  
75% всех смертей  
взрослого населения  
России**

- **Болезни системы кровообращения**
- **Онкологические заболевания**
- **Бронхо-легочные заболевания**
- **Сахарный диабет**

## **Факторы риска**

- **Курение**
- **Повышенное артериальное давление**
- **Повышенный уровень холестерина и глюкозы в крови**
- **Нерациональное питание**
- **Избыточная масса тела и ожирение**
- **Низкая физическая активность**
- **Чрезмерное потребление алкоголя**
- **Психоэмоциональный стресс**



# ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВОЗ) В ОСНОВЕ РОССИЙСКОЙ МОДЕЛИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЛЕЖИТ МЕТОД СКРИНИНГА

## Скрининговые программы

позволяют на ранних стадиях **ВЫЯВИТЬ**:

- Заболевания сердечно-сосудистой и бронхолегочных систем
- Онкологические заболевания
- Сахарный диабет
- Туберкулез

А также **оценить риск развития** некоторых заболеваний (инфаркт, инсульт, диабет) в ближайшие 5-10 лет

ХНИЗ, особенно атеросклероз, протекают скрыто, а когда становятся явными, часто проходит очень мало времени до развития осложнений и даже смерти



## *ЧЕТЫРЕ ТИПА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ ПОСРЕДСТВОМ ЭФФЕКТИВНОЙ КОРРЕКЦИИ МОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА*

**Неинфекционные  
заболевания**

### Модифицируемые факторы риска

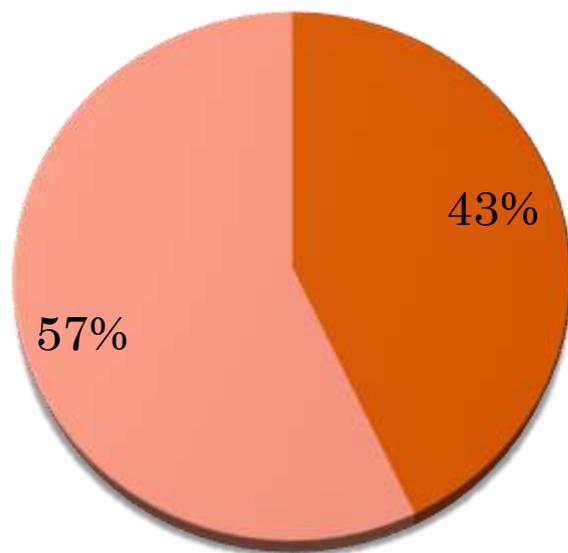
	Курение	Нездоровое питание	Низкая физическая активность	Избыточное потребление алкоголя
Ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярные заболевания	V	V	V	V
Диабет	V	V	V	V
Онкология	V	V	V	V
Заболевания легких	V			



За период 2013г. – 10 месяцев 2015 г. диспансеризацию прошли **660 000** жителей Пензенской области старше 21 года

- 2013 год – 219 000 человек
- 2014 год – 220 000 человек
- 2015 год – 220 354 человек (252 145 человек -план)

### Половозрастной состав лиц, прошедших диспансеризацию

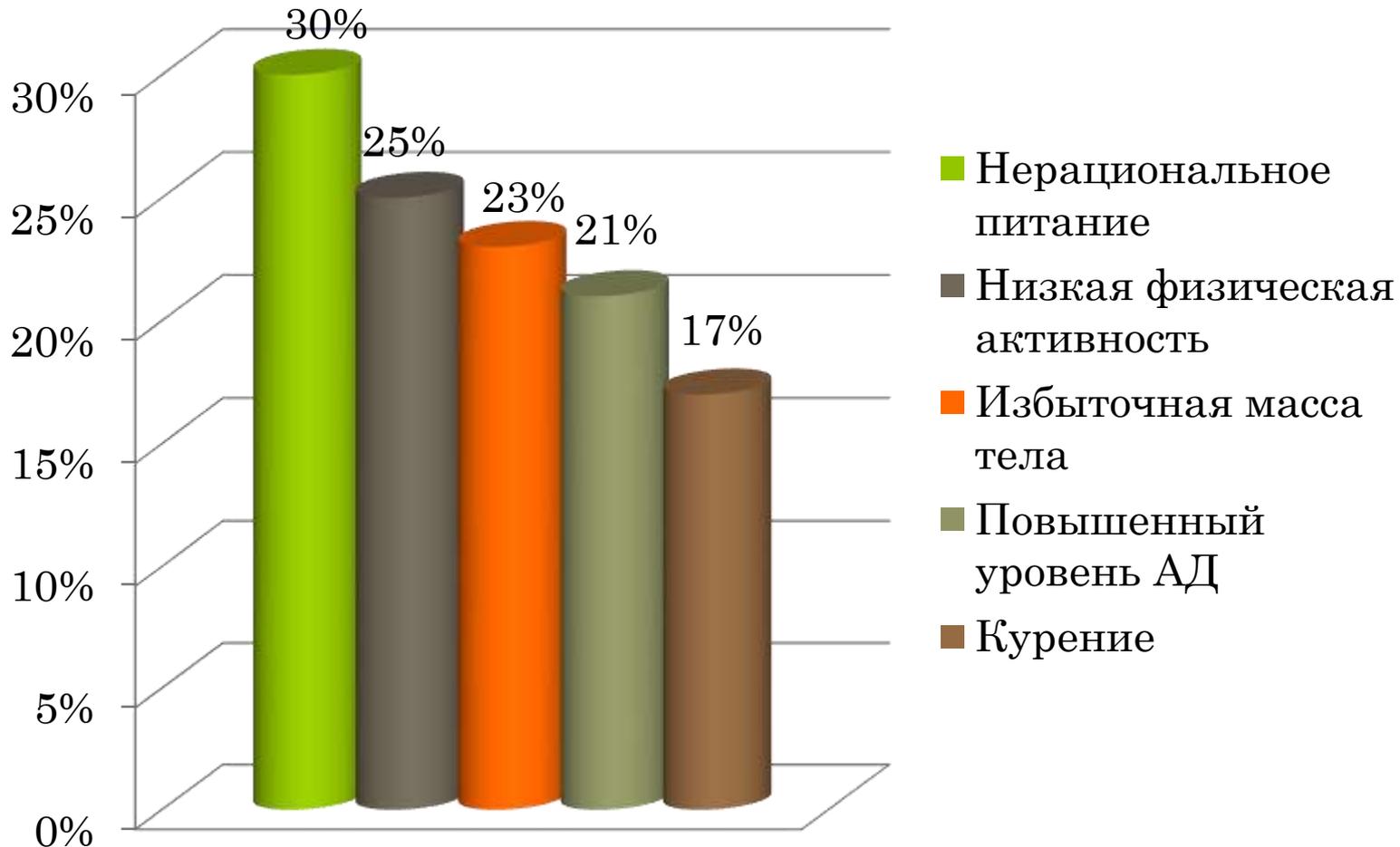


- Мужчины (из них доля лиц трудоспособного возраста 76%)
- Женщины (из них доля лиц трудоспособного возраста 69%)



# РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КОНТРОЛИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА

*КАЖДЫЙ ПЕРВЫЙ ЧЕЛОВЕК ИМЕЕТ ПО 1 ФАКТОРУ РИСКА,  
КАЖДЫЙ ВТОРОЙ – ПО 2 ФАКТОРА РИСКА*



# СВЕДЕНИЯ О ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

*СРЕДНЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЗАБОЛЕВАНИЙ НА 1 ЧЕЛОВЕКА  
СОСТАВЛЯЕТ 0,76*

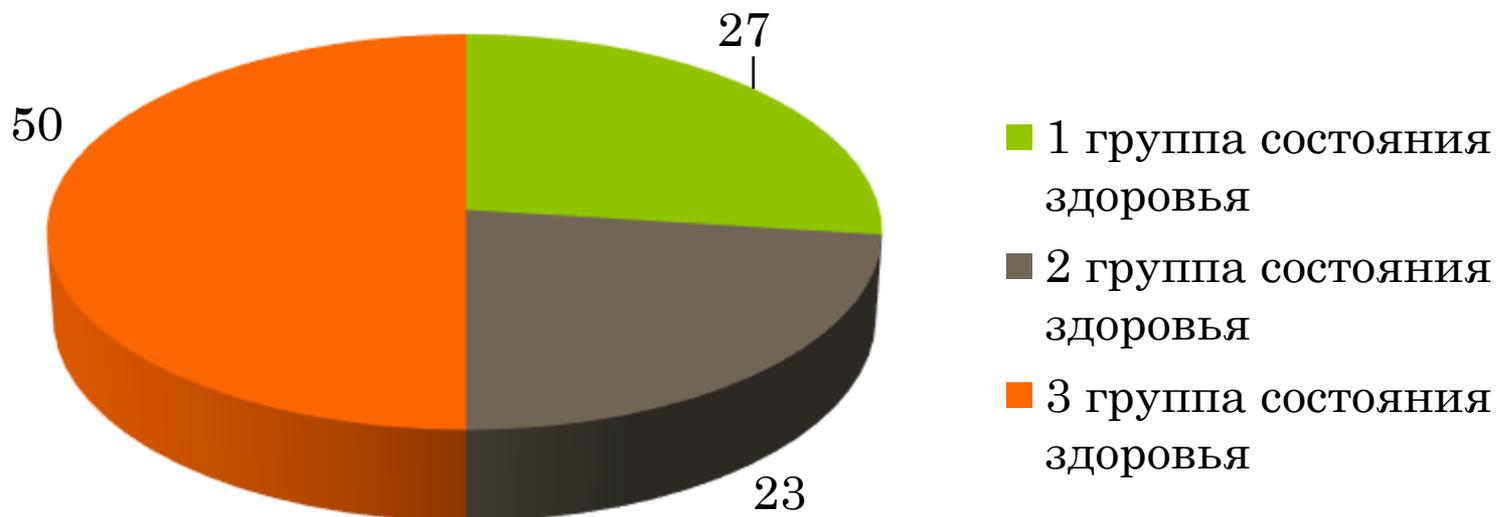


## За 10 месяцев 2015 года при проведении диспансеризации **впервые** выявлено

- 15 случаев туберкулеза
- 521 случай новообразований
- 1022 случая сахарного диабета
- 24 887 случаев болезней системы кровообращения (повышенное артериальное давление, ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярные болезни)



# РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ГРАЖДАН ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ



**I группа состояния здоровья** - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске. Этим гражданам проводится краткое профилактическое консультирование

**II группа состояния здоровья** - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске.

**III группа состояния здоровья** - граждане, имеющие хронические неинфекционные (IIIа группа) или другие (IIIб группа) заболевания. Они стоят на диспансерном наблюдении, им проводится соответствующее лечение (в том числе высокотехнологичная медицинская помощь)

Гражданам II и III групп состояния здоровья в рамках диспансеризации проводится коррекция факторов риска (углубленное индивидуальное профилактическое консультирование и(или) групповое профилактическое консультирование) в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья или ФАПе.



Приведенные данные о наличии большого количества хронических неинфекционных заболеваний у граждан, в том числе впервые выявленных при диспансеризации, широкое распространение факторов риска их развития, а также низкий уровень знаний у населения о необходимости и методах коррекции факторов рисков свидетельствуют о важности и необходимости проведения диспансеризации.

*Диспансеризация позволяет своевременно выявить заболевания, провести полноценное лечение, предотвратить инвалидизацию, сохранить здоровье и репродуктивный потенциал населения.*



Необходимо усилить информированность населения о важности ведения здорового образа жизни в целом, и прохождении диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), в частности, как важного этапа в сохранении здоровья. Кроме этого, предстоит «переломить» сознание населения о том, что к врачу надо обращаться не только когда уже имеется диагноз, но и для его профилактики.

«МЗ РФ разрабатывается стратегия, которая будет оформлена как национальный план борьбы с неинфекционными заболеваниями. В реализации этого проекта будут задействованы не только медики, но и работники других профильных ведомств, в частности, работающие в сфере сельского хозяйства и производства пищевых продуктов» - заявил 10 ноября 2015 года директор государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины Сергей Бойцов на форуме по здравоохранению, состоявшемся в Москве.



# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

