 Уважаемые исилькульцы, о проведении диспансеризации взрослого населения вы, наверняка, слышите не в первый раз. Этот процесс подразумевает периодичное наблюдение за состоянием здоровья населения, включающее комплекс профилактических, диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий. Каждый из нас, несомненно, хочет быть здоровым и жить полноценной жизнью. Но часто ли человек, который сейчас чувствует себя хорошо, задумывается о состоянии своего собственного, драгоценного здоровья? Вряд ли. Мы начинаем беспокоиться о себе только тогда, когда чувствуем недомогание и начинаем заболевать. И вот мы прерываем рабочий процесс, открываем больничный лист, начинаем бегать по врачам. Болезнь всегда возникает не вовремя. В наше время болеть – это не только неприятно, но еще и дорого. Процесс  лечения может требовать, порой, немалых денежных затрат. А ведь многих болезней можно избежать, если заранее позаботиться о себе и вовремя пройти диспансеризацию.

     Диспансеризация проводится в два этапа. Первый этап диспансеризации проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска и их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ (без назначения врача), а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболеваний на втором этапе.

     Для этого мы предлагаем вам обратиться к своему участковому врачу. Он проведет первичное обследование и выдаст вам направление на сдачу необходимых анализов (общий анализ крови и мочи, кровь на сахар и холестерин и т.д.) и  обследований (ЭКГ, УЗИ брюшной полости, маммография и т.д.). После по их результатам сделает заключение, определит состояние здоровья, группу диспансерного наблюдения и проведет краткое профилактическое консультирование. (Напоминаем, что в поликлинике БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» все исследования и процедуры проводятся бесплатно. Необходимо  иметь при себе паспорт и медицинский страховой полис). Если в результате проведения первого этапа диспансеризации будут выявлены факторы риска (курение, злоупотребление алкоголем, повышенный уровень холестерина и сахара в крови,  избыточная масса тела, низкая физическая активность, нерациональное питание, повышенный уровень артериального давления) развития хронических неинфекционных заболеваний или само заболевание, вам будут назначены дополнительные обследования и консультации узких специалистов (невролога, хирурга, уролога, офтальмолога, акушер-гинеколога и т.д.). По итогам диспансеризации каждому гражданину определяется одна из трех групп здоровья, выдается паспорт здоровья с основными заключениями и рекомендациями.

Согласитесь, что лучше выявить болезнь на раннем этапе и предупредить  ее развитие, чем потом тратить время, силы и деньги на лечение. Каждый из нас должен задать себе вопросы:

· Что я сделал для сохранения своего здоровья?

· Когда я был у врача последний раз?

· Все ли рекомендации и предписания своего врача выполнял?

· Когда я проходил полноценное обследование?

Еще великий русский хирург Н.И. Пирогов говорил, что «будущее принадлежит медицине профилактической». Помните об этом!

Оставайтесь как можно дольше здоровыми и активными людьми, нужными и полезными самому себе, близким и окружающим. Будьте внимательны к своему здоровью.

**Диспансеризация взрослого населения**

(краткая информация для граждан о диспансеризации

и порядке ее прохождения)

**Основные цели диспансеризации**

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее – хронические неинфекционные заболевания), к которым относятся:

· болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания;

· злокачественные новообразования;

· сахарный диабет;

· хронические болезни легких.

Указанные болезни обуславливают более 75 % всей смертности населения нашей страны.

Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний, к которым относятся:

· повышенный уровень артериального давления;

· повышенный уровень холестерина в крови;

· повышенный уровень глюкозы в крови;

· курение табака;

· пагубное потребление алкоголя;

· нерациональное питание;

· низкая физическая активность;

· избыточная масса тела или ожирение.

Важной особенностью диспансеризации является не только раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, но и проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска краткого профилактического консультирования, а так же для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском индивидуального углубленного и группового (школа пациента) профилактического консультирования.

Такие активные профилактические вмешательства позволяют достаточно быстро и в значительной степени снизить вероятность развития у каждого конкретного человека опасных хронических неинфекционных заболеваний, а у лиц уже страдающих такими заболеваниями значительно уменьшить тяжесть течения заболевания и частоту развития осложнений.

**Где и когда можно пройти диспансеризацию**

Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации по месту жительства, работы, учебы или выбору гражданина, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь (в поликлинике, в центре (отделении) общей врачебной практики (семейной медицины), во врачебной амбулатории, медсанчасти и др.).

Ваш участковый врач (фельдшер) или участковая медицинская сестра или сотрудник регистратуры подробно расскажут Вам где, когда и как можно пройти диспансеризацию, согласуют с Вами ориентировочную дату (период) прохождения диспансеризации.

**Сколько времени занимает прохождение диспансеризации**

Прохождение обследования первого этапа диспансеризации как правило требует два визита. Первый визит занимает ориентировочно от 3 до 6 часов (объем обследования значительно меняется в зависимости от Вашего возраста). Второй визит проводится обычно через 1-6 дней (зависит от длительности времени необходимого для получения результатов исследований) к участковому врачу для заключительного осмотра и подведения итогов диспансеризации.

Если по результатам первого этапа диспансеризации у Вас выявлено подозрение на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск участковый врач сообщает Вам об этом и направляет на второй этап диспансеризации, длительность прохождения которого зависит от объема необходимого Вам дополнительного обследования.

**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 исследование 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 любые 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**