



# ЗДОРОВЫЙ РЕГИОН

Совместный проект министерства здравоохранения АО и газеты "Комсомолец Каспия"

АКТУАЛЬНО

## Заболевания выявляются у каждого третьего

На диспансеризации

О диспансеризации многие из нас знают лишь в теории и относятся как к формальности, процедуре, навязанной медициной. Однако именно она при правильном подходе позволяет выявить серьезные заболевания на начальной стадии у десятков тысяч людей. Современный подход к диспансеризации основан в первую очередь на сознательном, цивилизованном, уважительном отношении человека к собственному здоровью. Только в этом случае медицина способна оказать своевременную лечебно-профилактическую помощь. Об этих и других вопросах диспансеризации и профилактических осмотров мы беседуем с заместителем министра здравоохранения Астраханской области Светланой Смирновой.

**- Светлана Николаевна, давайте начнем с пояснения, что такое диспансеризация?**

- Это активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения. По сути это комплекс профилактических, диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий. Главная цель - формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, снижение заболеваемости, инвалидности, смертности, достижение активного долголетия. Особое внимание в последнее время уделяется коррекции факторов риска.

**- Как она проводится?**

- Участвовать в диспансеризации раз в три года может каждый житель региона. Таким образом в рамках кампании за три года пройти осмотр сможет всё взрослое население области. Если вам в этом году исполнилось или исполнится 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96, 99 лет,

вы имеете право на прохождение диспансеризации.

Для этого нужно обратиться в поликлинику по месту жительства. Кстати, участковые врачи и медсестры даже разносят по квартирам и домам приглашения на диспансеризацию. В кампании участвуют все городские поликлиники, обслуживающие взрослое население, включая ведомственные и ЦРБ.

Проводится диспансеризация бесплатно.

**- Диспансеризация была и в советские времена. Есть ли какие-то отличительные особенности у современной кампании?**

- Конечно. Во-первых, как я уже сказала, теперь мы работаем по территориальному принципу. Во-вторых, учитывается пол и возраст человека. В зависимости от них выбираются обследования. В-третьих, больший упор делается на профилактику, корректировку факторов риска заболеваний. Согласитесь, хорошо, когда болезнь выявляется на ранней



*Светлана Смирнова: «Какой бы золотой врач не был, какое бы эффективное современное оборудование он не использовал, пока человек не придет в медучреждение, выявить, вылечить или избежать заболевания не удастся».*

стадии, и её можно вылечить, но ещё лучше не доводить до заболевания, подкорректировав вовремя, скажем, рацион или физические нагрузки.

**- Что включает в себя обследование?**

- Мы выделяем два этапа. На первом проводим скрининговые исследования, выявляем признаки хронических неинфекционных заболеваний, факторы риска их развития, назначаем дополнительные обследования и консультации (к примеру, в «обязательную программу» входят флюорография, анализ крови по трем параметрам, ЭКГ, УЗИ, измерение физических параметров). Если есть необходимость (по жалобе пациента или по оценке специалиста), человек направляется на второй этап, где проводится дополнительное обследование и уточняется диагноз.

**- Есть ли результаты этой работы?**

- Диспансеризация стала набирать обороты с 2006 года. Сейчас мы реализуем масштабный проект Минздрава РФ «Проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения». По моему глубокому убеждению, принципиально, чтобы и пациенты, и медработники понимали, насколько важно не заформализовать про-

цесс.

Каких только заболеваний не выявили специалисты у порой ничего не подозревающих о недуге обратившихся. Туберкулез, онкология (рак простаты, молочной железы, легких), заболевания сердца, сахарный диабет... Часто внешне эти па-

**Обследования проводятся с учетом пола и возраста пациентов.**

циенты - здоровые, молодые люди трудоспособного возраста. Вот почему мы призываем не ждать явных признаков недугов, а раз в три года приходите на диспансеризацию.

**- Может ли человек обратиться не в «свой» год?**

- Да. Для специалистов это будет не диспансеризация, а профилактический осмотр. Для пациента - суть та же. Но обследование проводится по меньшему количеству позиций. Если врач что-то насторожит, человеку предложат пройти дополнительное обследование.

В заключение нашего разговора хочу обратиться ко всем взрослым, здравомыслящим

астраханцам: будьте цивилизованными людьми, не ждите необратимых последствий. Обратитесь в поликлинику по месту жительства, пройдите диспансеризацию. Какой бы золотой врач не был, какое бы эффективное современное оборудование он не использовал, пока человек не придет в медучреждение, выявить, вылечить или избежать заболевания не удастся. Министерство здравоохранения официально просит работодателей, руководителей предприятий и организаций не препятствовать работникам проходить диспансеризацию и профилактические осмотры.

### ЯЗЫКОМ ЦИФР

С 2006 по 2012 годы в Астраханской области прошли диспансеризацию 225822 человека.

У многих из них были впервые выявлены различные заболевания.

● Туберкулез – 44 человека

● Новообразования – 2949 человек

● Сахарный диабет – 554 человека

● Болезни системы кровообращения – 13094 человека.

### Результаты диспансеризации

