

О прохождении диспансеризации
и профилактических осмотров,
популяризации здорового образа жизни

О порядке проведения диспансеризации взрослого населения

На основании части второй статьи 182 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении», абзаца второго подпункта 8.85 пункта 8 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, постановление Министерство здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 2024г. №173.

Проведение диспансеризации направлено на:

- проведение медицинской профилактики;
- пропаганду здорового образа жизни;
- воспитание ответственности граждан за свое здоровье;
- выявление хронических неинфекционных заболеваний на ранних стадиях.

Определены следующие **группы диспансерного наблюдения**, в которых проводится диспансеризация:

- взрослое население – с 18 лет до 39 лет и с 40 лет и старше;

Проходят диспансеризацию в течение:

- одного рабочего дня;
- лица в возрасте от 18 до 40 лет (один раз в три года);
- лица, достигшие возраста 40 лет (один раз в год);
- двух рабочих дней один раз в год;
- в течение двух рабочих дней один раз в год лицам, достигшим общеустановленного пенсионного возраста, а также в течение пяти лет до достижения такого возраста.
- Причем теперь законодательно закреплено, что наниматель обязан освободить сотрудника для прохождения диспансеризации с сохранением среднего заработка. Это дополнительная социальная гарантия для работников.

Периодичность проведения диспансеризации:

- лицам в возрасте от 18 до 40 лет один раз в три года;
- лицам, достигшим возраста 40 лет, один раз в год.

Диспансеризацию можно пройти в доврачебном кабинете поликлиники №112, кабинете профилактики № 107, участковых больницах и амбулаториях. Запись на диспансеризацию возможна в регистратуре УЗ «Копыльская ЦРБ» при непосредственном обращении, по телефону 80171951773 или с помощью talon.by. По желанию пациента может выдаваться выписка о проведенной диспансеризации.

Злокачественные новообразования

Злокачественные опухоли или, как говорят в простонародье «рак», занимают второе место по смертности в нашей стране. Главное в борьбе с заболеванием — своевременные диагностика и начало лечения. Для того, чтобы предупредить развитие болезни, нужно начинать обследование тогда, когда еще нет никаких симптомов. Да, рак — опасное заболевание, но, вопреки бытующему мнению, не всегда смертельное. Ведь если его вовремя выявить и провести необходимое лечение, то можно продлить себе жизнь на много лет. Именно с этой целью в рамках диспансеризации ранней диагностики предопухолевых и опухолевых заболеваний проводится обследование людей, считающих себя здоровыми. Для женщин самым опасным является рак груди, а для мужчин — предстательной железы. Для обоих полов на втором месте по злокачественности (опасности) стоит рак толстого кишечника. Следовательно, акцентировать внимание стоит именно на этом.

Ранняя диагностика заболеваний толстой кишки проводится мужчинам и женщинам, которым на момент исследования исполнилось 50,57,64 лет посредством выполнения анализа кала на скрытую кровь, при положительном результате которого выполняется тотальная колоноскопия под анестезией (седацией) с последующим удалением при выявлении в толстой кишке полипообразных образований. Обследование толстой кишки не только способно выявить опухоль в начальной стадии, но и предотвратить рак. Известно, что рак толстой кишки развивается из полипов толстой кишки (разрастание слизистой оболочки кишки). Выявление и удаление полипов препятствуют развитию рака толстой кишки и обеспечивают его профилактику.

Ранняя диагностика заболеваний предстательной железы проводится мужчинам в возрасте 50-65 лет 1 раз в 2 года путем определения в крови уровня общего простатспецифического антигена по месту жительства. При повышении уровня ПСА производится ультразвуковое исследование и выполняется биопсия предстательной железы.

Для снижения частоты ложноположительных результатов при взятии крови для определения уровня ПСА должны соблюдаться следующие условия:

- анализ крови сдается натощак;
- необходимо сообщить врачу о приеме препаратов, которые снижают уровень ПСА;
- в случае выполнения по медицинским показаниям таких манипуляций, как ультразвуковое исследование , катетеризация мочевого пузыря ,массаж предстательной железы , цистоскопия , колоноскопия ,биопсия предстательной железы ,операции в области нижнего отдела мочеполовой системы, то исследование на ПСА проводится не ранее ,чем через 4 недели;
- за -4-5 дней до обследования нежелательны: половые акты, приемы алкоголя;

- обследование не должно проводиться на фоне острых воспалительных заболеваний мочеполовой системы.

Так же в рамках диспансеризации ранней диагностики предопухолевых и опухолевых заболеваний шейки матки 1 раз в год подлежат здоровые женщины, не предъявляющие жалоб, которым по результатам цитологического исследования проводится расширенная кольпоскопия, при необходимости биопсия шейки матки (гистологическое исследование).

Забор биологического материала для исследования осуществляется с соблюдением следующих правил:

-мазки берутся не ранее чем на 5-ый день от начала менструального цикла и не позднее, чем за 5 дней до его предполагаемого начала;

-мазки не берутся в течение 24 часов после использования лубрикантов, тампонов или спермицидов, спринцевания или введение во влагалище медикаментов, свечей, кремов, в том числе гелей для выполнения ультразвукового исследования.

Тактику дальнейшего лечения по результатам исследований определяет врач-акушер-гинеколог.

Женщинам, которым в текущем году на момент тестирования исполнилось 30, 36 лет с периодичностью 1 раз в 6 лет и в возрастном интервале 40-60 лет с периодичностью 1 раз в 5 лет выполняется ВПЧ-тест.

Ранняя диагностика заболеваний молочной железы проводится путем выполнения рентгеновской маммографии 1 раз в 3 года женщинам в возрасте 49-58 лет в рамках диспансеризации на базе учреждения здравоохранения «Несвижская центральная районная больница». При выявлении подозрительных изменений в молочной железе после этого исследования выполняется биопсия (взятие кусочка ткани из поврежденного органа) для уточнения диагноза.