

Организм скажет спасибо

Журналист «ОГ» прошла диспансеризацию и убедилась в ее необходимости

Более десяти лет назад государство дало старт программе всеобщей диспансеризации, предоставив всем российским гражданам возможность регулярно и абсолютно бесплатно проходить комплексную проверку своего здоровья. За эти годы программа постоянно совершенствовалась: упрощалась процедура записи, расширялся спектр обследований, а для их прохождения работодателей обязали предоставлять работникам отгул. Журналист «ОГ» Татьяна БУРОВА решила на себе испытать, как всё это работает сегодня, сколько времени отнимает и есть ли вообще смысл в этой диспансеризации.

Выбор за нами

Прежде чем приступить к эксперименту, внимательно прочитала, что написано о диспансеризации на портале «Госуслуги». Часть информации мне была уже известна. Я знала, что проверка здоровья состоит из двух этапов: начального и углубленного. Что впервые пройти диспансеризацию можно в 18 лет, затем до 39 лет включительно – раз в три года, а с 40 лет – ежегодно. И что люди моложе сорока имеют право на ежегодный профилактический осмотр, аналогичный по набору обследований начальному этапу диспансеризации.

Открытием для меня стало то, что проходить диспансеризацию российские граждане могут в любой поликлинике, а не только в той, к которой прикреплены. И это оказалось кстати: чтобы сохранить инкогнито и обеспечить чистоту эксперимента, выбираю медучреждение поблизости от места работы – поликлинику №2 Центральной городской больницы №2 в Екатеринбурге.

Захожу на сайт медучреждения. Там диспансеризации посвящен специальный раздел, где подробно и внятно разъясняется, куда идти, что с собой брать, как подготовиться к обследованиям. В частности, рекомендуют заранее скачать и заполнить анкету, чтобы не отнимать время ни у себя, ни у врача. Начинать визит нужно с кабинета №52, при себе иметь паспорт и полис ОМС. Являться на прием лучше с утра, натощак и до выполнения каких-либо физических нагрузок, то есть зарядку и завтрак – долой.

Из кабинета в кабинет

В восемь утра подхожу к указанному кабинету. Возле него – никого. Стучу: «Можно войти?» Получив разрешение, вхожу, объясняю, что хочу пройти диспансеризацию именно здесь, хотя прописана в другом районе города. Честно говоря, думала, что меня отправят в мою



В перечень обязательных исследований при диспансеризации входит измерение внутриглазного давления. Проводят его на современной аппаратуре

родную поликлинику, но нет. Милая девушка в белом халате и с бейджином, на котором написано: «*Екатерина Старцева*, оператор отдела регистратуры отделения медицинской профилактики», приглашает присесть, берет документы и заносит в электронную базу мои паспортные данные, номер полиса. Затем распечатывает и выдает талончики на различные обследования, объясняет, что и в какой последовательности лучше делать.

На первом этапе диспансеризации мне предстоит сдать кровь, измерить антропометрические данные, артериальное и внутриглазное давление, снять кардиограмму, пройти флюорографию и осмотр акушера-гинеколога. Начать решаю со сдачи крови. А поскольку меня сопровождает фотокорреспондент *Полина Зиновьева*, которой поручено запечатлеть ход нашей акции, звоню начальнику отдела по общим вопросам ЦГБ №2 *Илоне Стародубцевой*, на которую возложены контакты со СМИ, объясняю ситуацию и прошу разрешения на съемку.

– Снимайте, у нас секретов нет, – отвечает она. – Если это поможет привлечь пациентов на диспансеризацию, никто из сотрудников возражать не станет.

С первым, к счастью, единственным и не очень активным протестом мы столкнулись в кабинете, где ведут забор крови.

– Мне сложно работать, когда поблизости находятся посторонние, – объяснила медсестра *Наталья Макушина*. – Мне нужно слышать вену, а лишние звуки мешают.

Вены у меня капризные, но медсестра умело нашла нужное место, легко ввела иглу.

В следующем кабинете, разделенном на три помещения, удалось пройти сразу несколько исследований. Мне измерили рост, вес, объем талии, артериальное и внутриглазное давление, сняли кардиограмму. Кстати, внутриглазное давление измеряют с помощью современной бесконтактного пневматического офтальмотонометра. Но пациенту к прибору надо пригнуться: когда в зрачок «выстреливает» струя воздуха, невольно моргаешь, несмотря на предупреждение. Нам удалось добиться результата лишь со второй попытки.

Часть манипуляций под присмотром опытных сотрудников поликлиники провели студенты Уральского государственного медицинского университета, которые после третьего курса проходят здесь практику. Работают будущие врачи спокойно, четко, со знанием дела.

– Результаты всех анализов и исследований поступят к терапевту в течение пяти-десяти дней, – сообщила мне практикантка *Эльмира Аквердиева*. – Он изучит их, вашу анкету и, если это будет необходимо, назначит углубленную диспансеризацию.

Все для пациента

Без проблем удалось пройти и другие обследования. Больших очередей возле кабинетов не было, бегать по этажам не пришлось, ждать приема тоже. Маршрутизация первого этапа диспансеризации, как я убедилась, выстроена грамотно, максимально комфортно для пациента. Лично я успела проверить здоровье до начала рабочего дня. Задержалась лишь для того, чтобы побеседовать с заместителем

главного врача ЦГБ №2 по амбулаторно-поликлинической службе *Ольгой Феглер* о смысле и пользе диспансеризации, выявляемых заболеваниях и об отношении к ней населения.

– У нас создано отделение профилактики, которое занимается именно диспансеризацией, – объясняет Ольга Феглер. – Кроме того, для работающего населения организованы «зеленый коридор» для прохождения диспансеризации по средам с 15 до 18 часов и прием по субботам с 8 до 15 часов. Приходите, пожалуйста направления и проходите обследования. За своим здоровьем надо следить регулярно.

В верности последнего замечания я убедилась лично, во время диспансеризации по заданию редакции. Артериальное давление у меня всегда было невысоким – 110 на 70 и ниже, а тут прибор показал 130 на 86. Что тому причиной? Жара, волнение или первый тревожный звоночек о возможной гипертонии? Это еще предстоит выяснить.

– К сожалению, многие считают, что диспансеризация придумана для того, чтобы медучреждения могли выполнить план, – говорит Ольга Феглер. – Это не так. Диспансеризация направлена на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, которые являются основной причиной инвалидности и преждевременной смерти. В их числе сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, сахарный диабет второго типа.

За прошлый год диспансеризацию в ЦГБ №2 прошли 37 294 человека, профилактические осмотры – 9 302 человека. У 4,6 процента из них впервые выявлены патологические

состояния, а около 10 тысяч пациентов направлены на второй, углубленный этап диспансеризации – для прохождения дополнительного обследования, постановки диагноза и назначения лечения. В итоге у 650 человек обнаружен диабет, у 96 – злокачественные новообразования. Согласитесь, стоило потратить день-два, чтобы в зародыше выявить столь опасные болезни.

По словам Ольги Феглер, система обследования в рамках диспансеризации выстроена очень грамотно. Это только дилетанту кажется, что отвечать на вопросы анкеты – только зря тратить время, и общий анализ крови – ни о чем. Врачу анкета дает много полезной информации. Например, что у пациента есть генетическая предрасположенность к тем или иным недугам, что имеется риск возникновения опасной патологии. Измерение роста, веса, объема талии позволяет рассчитать индекс массы тела, определить степень ожирения и подсказать пациенту, как с ним бороться, чтобы снизить риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний.

– Общий анализ крови для специалиста тоже информативен, – говорит Ольга Феглер. – Если повышен уровень холестерина, ищи развитие бляшек, низкий уровень эритроцитов – ищи онкологию, внутреннюю кровопотерю, избыток лейкоцитов указывает на какой-то воспалительный процесс и так далее.

Объем обследования определяется возрастом пациента, а набор скрининговых исследований постоянно расширяется. И если проходить диспансеризацию регулярно, без пропусков, то можно захватить болезнь в зародыше. Так, женщинам делают ПАП-тест и маммографию, мужчинам – тест на ПСА, позволяющие на ранней стадии выявить злокачественные клетки и предотвратить развитие рака молочной и предстательной желез.

О результативности первого этапа диспансеризации говорит тот факт, что на второй, углубленный, этап направляется около 60 процентов пациентов. Значит, у них выявили отклонения, о которых они не подозревали и которые могут привести к серьезным заболеваниям.

– По договоренности с руководителями предприятий и организаций мы готовы проводить диспансеризацию без отрыва от работы или учебы, – говорит Ольга Феглер. – Заказываем передвижные комплексы, приезжаем, делаем флюорографию, маммографию, ЭКГ, забираем анализы. Если коллектив большой, распределяем сотрудников и работаем два-три дня, чтобы производство не страдало.

В общем, сегодня следить за своим здоровьем не проблема. Было бы желание.

ПОЛИНА ЗИНОВЬЕВА

