

Углубленная диспансеризация и профилактический медицинский осмотр

1. Какова цель углубленной диспансеризации и профилактического медицинского осмотра (ПМО) лиц, перенесших коронавирусную инфекцию?

Перенесенная коронавирусная инфекция оказывает влияние на все системы органов человека, однако наиболее часто фиксируются изменения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной системы. Исследования, направленные на контроль деятельности органов дыхания, сердца и сосудов, будут входить в расширенную программу диспансеризации и ПМО. Ключевая цель – выявить изменения, возникшие в связи с коронавирусной инфекцией и направить усилия на предотвращение осложнений.

2. Кто и когда подлежит прохождению углубленной диспансеризации и ПМО?

Лица, перенесшие новую коронавирусную инфекцию, начиная со второго месяца после выздоровления. Важно, чтобы факт болезни был официально подтвержден на уровне медицинской организации.

3. Если я пройду углубленную диспансеризацию и ПМО в этом году, то могу ли я пройти ее и в следующем?

В настоящее время Приказ Минздрава России, который регламентирует расширенную программу диспансеризации, действует в течение 6 лет.

4. Что входит в углубленный профилактический медицинский осмотр?

- Один раз в год: анкетирование, расчет на основании антропометрии ИМТ, окружности талии, измерение АД на периферических артериях, исследование уровня общего холестерина в крови, уровня глюкозы крови натощак (в том числе экспресс-методом), определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого рисков,

- Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет;

- Рентгенография легких проводится 1 раз в два года (если не проводилась ранее в течение года);

- ЭКГ проводится при первом посещении, далее в 35 лет и старше 1 раз в год;

- Измерение внутриглазного давления при первом посещении, далее в 40 лет и старше 1 раз в год;

- Измерение насыщения крови кислородом (сатурация) крови кислородом в покое 1 раз в год;

- Тест 6-минутной ходьбы (при исходной сатурации кислорода крови 95% и больше в сочетании с наличием у пациента жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);

- Спирометрия или спирография 1 раз в год;

- Определение концентрации Д-димера в крови (у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции);
- Общий (клинический) анализ крови развернутый 1 раз в год;
- Биохимический анализ крови (холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин) 1 раз в год;
- Дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови);
- Компьютерная томография органов грудной клетки (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста 6-минутной ходьбы);
- Эхокардиография (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста 6-минутной ходьбы);

По итогам проведенных исследований углубленного ПМО проводится прием (осмотр) врачом-терапевтом участковым.

5. Что входит в первый и второй этапы углубленной диспансеризации?

Первый этап углубленной диспансеризации включает:

- Один раз в год: анкетирование, расчет на основании антропометрии ИМТ, окружности талии, измерение АД на периферических артериях, исследование уровня общего холестерина в крови, уровня глюкозы крови натощак (в том числе экспресс-методом), определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого рисков;
- Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет;
- ЭКГ проводится при первом посещении, далее в 35 лет и старше 1 раз в год;
- Измерение внутриглазного давления при первом посещении, далее в 40 лет и старше 1 раз в год;

женщины с 18 до 64 лет	взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки	1 раз в 3 года
женщины с 40 до 75 лет	маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм	1 раз в 2 года
мужчины в 45, 50, 55, 60 и 64 года	определение простат-специфического антигена в крови	в определенный возраст
от 40 до 64 лет	исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом	1 раз в 2 года
от 65 до 75 лет		1 раз в год
в 45 лет	эзофагогастродуоденоскопия	в определенный возраст
Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования при каждом прохождении диспансеризации		
Измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое при каждом прохождении диспансеризации		

при исходной сатурации кислорода крови 95% и больше в сочетании с наличием у пациента жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность	тест 6-минутной ходьбы	
Спирометрия или спирография при каждом прохождении диспансеризации		
у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции	определение концентрации Д-димера в крови	
если не выполнялась ранее в течение года	рентгенография органов грудной клетки	
Общий (клинический) анализ крови развернутый при каждом прохождении диспансеризации		
Биохимический анализ крови (холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин) при каждом прохождении диспансеризации		
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам I этапа диспансеризации, определение медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках II этапа диспансеризации.		

Второй этап углубленной диспансеризации проводится в целях уточнения диагноза и включает в зависимости от показаний:

- Осмотр (консультация) врачом-неврологом *(при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);*
- Дуплексное сканирование брахицефальных артерий *(для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);*

- Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);
- Консультацию врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопию (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);
- Колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);
- Эзофагогастродуоденоскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта);
- Рентгенографию легких, компьютерную томографию легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);
- Осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);
- Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);
- Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);
- Осмотр (консультация) врачом-дерматовенерологом, включая дерматоскопию (для граждан с подозрением на злокачественные новообразования кожи и (или) слизистых оболочек по назначению врача-терапевта по результатам осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов);
- Исследование гликированного гемоглобина крови (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации).
- Индивидуальное или групповое углубленное профилактическое консультирование в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан:

А) с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

Б) с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

В) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

Г) при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;

- Дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови);
- Компьютерную томографию органов грудной клетки (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста 6-минутной ходьбы);
- Эхокардиографию (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста 6-минутной ходьбы).

6. Зачем нужны методы исследования, которые сделали список диспансеризации и ПМО расширенным для пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию?

Метод исследования	Цель проведения и содержание метода
Анкетирование	Выявление/уточнение факта перенесенной новой коронавирусной инфекции, выявление/уточнение появления после выздоровления новой коронавирусной инфекции новых для пациента жалоб и симптомов, характерных для постковидного синдрома или изменение характера имевшихся ранее жалоб в связи с перенесенной новой коронавирусной инфекцией
Оценка сатурации кислорода в крови в покое	Оценка содержания кислорода в крови с целью выявления дыхательной недостаточности как показания для направления на компьютерную томографию легких для выявления изменений, связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией как показания для

	направления на компьютерную томографию легких для выявления поствоспалительных изменений, связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией
Проведение спирометрии/спирографии	Оценка функционального состояния дыхательной системы с целью выявления снижения жизненной емкости легких как показания для направления на компьютерную томографию легких для выявления изменений, связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией
Рентгенография органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года)	Выявление фиброзных изменений в легких, в том числе как возможного показания для направления на компьютерную томографию легких для выявления изменений, связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией
Тест 6-минутной ходьбы	Оценка функционального состояния организма у граждан, имеющих сатурацию кислорода крови 95% и выше, с целью выявления снижения толерантности к физическим нагрузкам как показания для направления на эхокардиографию для выявления признаков хронической сердечной недостаточности, развивающейся или усугубляющейся вследствие перенесенной новой коронавирусной инфекции
Определение концентрации Д-димера в крови	Выявление превышения уровня Д-димера более чем в два раза относительно верхнего предела нормы для выявления пациентов с высоким риском тромбозов с целью направления на дуплексное сканирование вен нижних конечностей для выявления тромбозов
Общий (клинический) анализ крови развернутый	Выявление признаков воспалительной реакции, анемии, а также лейкопении, сохраняющихся после перенесенной новой коронавирусной инфекции
Биохимический анализ крови, включая:	
Исследование уровня общего холестерина в крови	Выявление повышенного уровня общего холестерина, холестерина липопротеинов низкой плотности с целью выявления граждан с высоким риском развития сердечно-сосудистых осложнений, повышающегося вследствие перенесенной новой коронавирусной инфекции
Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности в крови	
Определение уровня С-реактивного	Выявление повышенного уровня С-реактивного

белка в крови	белка как признака сохраняющейся воспалительной реакции после перенесенной новой коронавирусной инфекции
Определение уровня аланинаминотрансферазы в крови	Выявление повышенного уровня ферментов печени как признаков цитолитического синдрома и нарушения ее функции, сохраняющихся после перенесенной новой коронавирусной инфекции
Определение уровня аспартатаминотрансферазы в крови	
Исследование уровня креатинина в крови	Выявление уровня креатинина с целью выявления почечной недостаточности сохраняющейся, развивающейся или усугубляющейся вследствие перенесенной новой коронавирусной инфекции
Проведение дуплексного сканирования вен нижних конечностей	Выявление признаков тромбозов вен нижних конечностей, потенциально связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией
Проведение компьютерной томографии органов грудной клетки;	Выявление поствоспалительных изменений в легких, потенциально связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией
Проведение эхокардиографии	Выявление структурных и функциональных изменений со стороны сердца, потенциально связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией