

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Всеобщая бесплатная диспансеризация, вновь введенная в нашей стране в 2013 году, позволила не только на ранней стадии фиксировать у россиян смертельно опасные и хронические заболевания, но выявила и еще один нюанс: едва ли не половина умирающих сегодня не доживает до 60 лет. Эта информация повергла в шок даже тех, кто хорошо знаком с курьезами демографии...



НАТАЛЬЯ МИХАЙЛОВА

СТАРУХА С КОСОЙ ЗАБИРАЕТ МОЛОДЫХ

Итак, что показали итоги трехлетней диспансеризации? В чем ее нынешняя особенность? Что означает понятие «два постепенных этапа всеобщей диспансеризации взрослого населения в нынешнем году»? Какие годы рождения попадают под профосмотры-2016? И кто имеет право обследоваться ежегодно? Попробуем разобраться.

До 40 процентов умирающих в России сегодня — это люди, не достигшие 60 лет

Ключевая роль диспансеризации — раннее выявление неинфекционных заболеваний и своевременное их лечение, констатируют эксперты. Но сегодня важно понять, почему при всех принимаемых в государстве шагах многие наши соотечественники умирают так рано, не дожидая пенсии, особенно мужчины? (Согласно статистике, до 40% всех смертей в России приходится на еще совсем не старых людей, не достигших 60 лет. Мужчины умирают примерно на 10–15 лет раньше женщин. В среднем продолжительность жизни мужчин составляет 59 лет, у представительниц прекрасного пола — 73 года. В России женщин на 10 млн больше, чем мужчин.)



МАРИЯ ГОРБАЧЕВА

Одна из проблем ранней смертности и мужчин и женщин, как отмечают эксперты, неинфекционные заболевания — они лидируют среди причин смерти и инвалидности в нашей стране. А это болезни кровообращения, эндокринной системы, органов дыхания и, конечно, злокачественные новообразования — около 76% смертности.

Можно ли как-то предотвратить эти неинфекционные болезни? Как показывает мировой опыт, обязательным и наименее затратным способом является профилактика: раннее выявление факторов риска, своевременная диагностика болезней и, конечно, формирование здорового образа жизни. Между прочим, вклад профилактики в достижение успеха оздоровления населения в мире расценивается в 55%.

Отрадно, что и в нашей стране в этом плане уже кое-что сделано. В 2011 году принят закон «Об основах охраны здоровья граждан», через два года введена масштабная диспансеризация. Нынешняя ее особенность — массовый охват населения на добровольной основе по территориальному принципу (профосмотры не реже 1 раза в 3 года подлежат до 25 миллионов граждан страны старше 21 года). А еще — комплексное обследование с учетом возраста и пола; двусторонний и др. Но насколько эти намерения осуществимы на практике? Ведь объемы и способы диспансеризации вполне конкретны, они утверждены приказом Минздрава России и действуют с апреля 2015 года.

Одна из актуальнейших проблем — элементное исполнение плана диспансеризации субъектами РФ, считает руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, д.м.н. Михаил Мурашко. «В 26 регионах страны», — рассказал он, — в 2015 году даже план охвата населения профосмотрами выполнен более чем на 100%. А с помощью передвижных мобильных медицинских комплексов «прошли диспансеризацию 1 214 458 человек». Это не

может не радовать, ведь доступность профосмотров — одна из главных проблем для тех, кто живет вдали от районных центров и крупных городов.

В первичном звене кадры не решают...

Но важно не только «охватить» осмотрами и выявить серьезные заболевания, но и не оставить человека один на один с его бедой. Об этом говорит другой эксперт — директор ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины», д.м.н., профессор Сергей БОЙЦОВ: «Необходимо перестроить работу участковых терапевтов в профилактическом направлении, соединить первичное звено и онкологическую службу в целях раннего выявления и лечения злокачественных новообразований». По его мнению, именно во имя такого объединения «во всех регионах РФ (согласно приказу №803 Минздрава РФ) должны работать специальные центры врачебной практики, которые бы осуществляли координацию действий. Однако они есть не во всех регионах страны. Также необходимы отделения и кабинеты

медпрофилактики в поликлиниках — сейчас их тоже недостаточно».

По сути, того же мнения и о. генерального директора «ФГБУ Российский кардиологический научно-производственный комплекс», директор института клинической кардиологии им. А.Л.Мясникова, член-корр. РАН, профессор Ирина ЧАЗОВА. Хотя охват диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями вырос, смертность от этих патологий по-прежнему лидирует. По ее мнению, надо обеспечить кардиологами первичное звено, врачи должны быть заинтересованы в диспансеризации сердечников, перенесших инфаркт миокарда».

Нормативная база, регламентирующая систему диспансеризации, тоже нуждается в корректировке, считает член Комитета Госдумы по охране здоровья граждан, заслуженный врач РФ, д.м.н. Салия МУРЗАБАЕВА, особо подчеркнув, что должны существовать высокая ответственность работодателей за медицинское обследование своих сотрудников... Эксперты едины в одном: для успешного проведения диспансеризации важно иметь достойное финансирование. Как известно, с 2013 года профосмотры проводятся за счет средств ОМС. Средства эти немаленькие: в 2015 году, к примеру, это более 26 млрд рублей. Ими надо правильно распорядиться.

Почти половина россиян добровольно сдается врачам

Ежегодная диспансеризация постепенно становится нормой для россиян. Уже 71% опрошенных согласны (теоретически) ее проходить. Правда, при этом лишь 34% из них проходят эти профосмотры ежегодно; 58% — не реже одного раза в 4 года. Возможно, все дело в доверии к качеству диспансеризации? Согласно данным исследовательского агентства «С-медиа», «среди прошедших диспансеризацию в последние 1–2 года вновь намерены это сделать 46% россиян (3–4 года назад таких было еще меньше — 37%).

Справка «МК». Всего за 3 года диспансеризации в нашей стране прошли около 60 млн человек. В результате на 50–60% больше стали на ранних стадиях выявлять такие смертельные заболевания, как онкология и сердечно-сосудистые. Что позволяет снизить смертность от них, влияет на продолжительность жизни россиян. В целом, по данным Минздрава, в результате реализации в нашей стране комплексной профилактической программы Россия заняла 3-е место в мире по решению вопросов лечения и профилактики неинфекционных заболеваний, снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, болезней легких, онкологии.

Официально

Будет ли проводиться всеобщая диспансеризация взрослого населения в 2016 году? Однозначно — да. Она будет проходить в 2 этапа. На первом этапе выявляются симптомы хронических недугов и устанавливаются причины их появления. Во втором, плановом, этапе каждому пациенту присваивается определенная группа индивидуального здоровья. Их три. В первую входят пациенты, которые не нуждаются в постоянном контроле лечащих врачей. Порог заболеваемости у них низкий, а риск возникновения сердечно-сосудистых и иных патологий минимальный. Во вторую группу попадают пациенты, у кого высок риск развития болезней и патологий кровеносной системы. В третью — те, у кого состояние здоровья критическое, кому требуются регулярные обследования узких специалистов. Кроме того, данным пациентам назначаются дополнительные обследования, лечение, прием медикаментов.

Какие года рождения попадают под диспансеризацию 2016 года?

Согласно установленным нормам в этом году подлежат диспансеризации граждане с годом рождения: 1995, 1992, 1989, 1986, 1983, 1980, 1977, 1974, 1971, 1968, 1965, 1962, 1959, 1956, 1953, 1950, 1947, 1944, 1941, 1938, 1935, 1932, 1929, 1926, 1923, 1920, 1917. Начало обследования — с 18 лет. Вышший возрастной предел программой не установлен.

Ежегодному обследованию подлежат:

- участники и инвалиды Великой Отечественной войны;
- лица, удостоенные наград и званий в связи с военными действиями.

Пройти профосмотр можно в поликлинике по месту жительства, куда прикреплен пациент. Все исследования по указанной программе проводятся бесплатно.
Александра ЗИНОВЬЕВА.

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ

У Леры Федоровой из подмосковной Ивanteeвки врожденный порок сердца — отверстие в межпредсердной перегородке. Русоволосая голубоглазая Лера подвижная, деятельная, любит стихи и песенки, себя она называет Лерунья-деловунья. Недавнее обследование показало, что дефект в сердце уже достиг размеров 17х19 мм и продолжает увеличиваться. Необходимо срочное хирургическое вмешательство, иначе может случиться непоправимое.

ПОКА НЕ ПОЗДНО

Двухлетнюю Леру спасет срочная операция на сердце

Лера в семье Федоровых — первый и долгожданный ребенок.

— Беременность у меня проходила трудно — четыре раза лежала на сохранении, — вспоминает Анна, мама Леры. — Однажды «скорая» увезла в больницу прямо с работы.

По шкале Апгар, которой оценивают состояние новорожденного, Лере поставили 6/8, что означает следующее: после первых сложных минут малыш освоился в новом для себя мире. А сложные минуты были: девочка не сразу задышала самостоятельно, на несколько минут ей надевали кислородную маску. Но дополнительных мер не понадобилось.

— Меня тогда уже встревожило синеватое пятнышко на носогубном треугольнике дочки, — продолжает Анна. — Но врачи не услышали шумов в сердце, сказали, что все нормально.

Лера хорошо набирала вес. Правда, спала плохо, приходилось носить ее на руках — на руках она успокаивалась. Леру наблюдал участковый педиатр, никаких замечаний по здоровью не было.

Когда девочке исполнилось три месяца, родители по своей инициативе сделали ей УЗИ, которое показало, что у малышки в сердце открытое овальное окно. Тогда же впервые услышали и шумы в сердце.

— В поликлинике сказали, что это бывает у большинства детей в таком возрасте, — рассказывает Анна. — К году должно закрыться, и шумы исчезнут.

Но в год и три месяца малышку показали специалистам в кардиоцентре. Анну смутило то, что сама консультация длилась меньше десяти минут: 2–3 минуты врач делал УЗИ, еще пять минут занял осмотр кардиолога. Врач сказал, что у Леры дефект межпредсердной перегородки размером 15 мм, что нужно срочно оперироваться.

— Никогда бы не могла подумать, что у Леры порок сердца, — вздыхает Анна. — Болеет редко, такая румяная, ладная, активная.

Анна решила проконсультироваться еще в одной клинике. В Интернете нашла много хороших отзывов о кардиохирургах московской Филатовской больницы. Врачи Филатовской сразу вызвали у нее доверие своим внимательным отношением. Здесь был совсем другой стиль общения с родителями и маленькими пациентами. Никто не спешил, обследование было очень подробным.

После обследования врач сказала, что ситуация не экстренная, можно несколько месяцев понаблюдать за динамикой.

ИЗ СВЕЖЕЙ ПОЧТЫ



Никита Голуб, 14 лет, врожденная урологическая патология, требуется препарат для эндоскопической операции. 178 022 руб.

Внимание! Цена лечения 178 022 руб.

Сын родился с тяжелыми патологиями — смещением костей тазовой области и урологическим пороком. К сожалению, в Курской области, где мы живем, опыта лечения таких детей нет, поэтому мы поначалу потеряли драгоценное время. Это выяснилось, когда мы добились направления на лечение в Москву. В Филатовской больнице нам объяснили, что Никиту надо было оперировать еще в младенчестве, а теперь понадобятся годы, чтобы добиться положительного результата. Так и вышло. Сын перенес уже 14 операций, то и дело возникали свищи или спайки, и приходилось их устранять. Один из этапов лечения был особенно тяжелым — Никита пролежал в больнице пять месяцев. Последнюю операцию Никита перенес тяжело. Именно поэтому врачи рекомендуют итоговую операцию делать щадящим способом, эндоскопически. Эта операция, как и все предыдущие, будет бесплатной. Но нужно купить дорогой препарат вантрикс, который не покрывается госгарантиями. У нас такой возможности нет. В нашей деревне почти не осталось жителей, не то что работы. Живем своим хозяйством. Муж подрабатывает у местного фермера, да еще Никите платят пенсию по инвалидности. Пожалуйста, помогите! **Анна Голуб, Курская область.**

27 января в эфире «Радио Шансон» прошел второй благотворительный радиомарафон «Дайте ребенку шанс!», организованный совместно с Русфондом. Радиослушатели собрали более 1,7 млн руб. на лечение четырехмесячной Ники Скубиевой из Приморского края.

Первый совместный радиомарафон состоялся 1 июня 2015 года, тогда слушатели перечислили на больных детей 1 500 150 руб. Второй совместный с Русфондом благотворительный радиомарафон был организован в пользу четырехмесячной Ники Скубиевой. Девочке жизненно необходимо специальное дорогостоящее лечебное питание, потому что ее организм не может усваивать пищу и воду, из-за удаления большей части кишечника. На сей раз радиослушатели «Радио Шансон» пожертвовали 1 761 985 руб., прислав 26 621

ДАЛИ РЕБЕНКУ ШАНС!

Слушатели «Радио Шансон» помогли детям Русфонда

SMS-сообщение со словом «ШАНС» на короткий номер 5542. И теперь не только Ника будет обеспечена необходимым лечебным питанием: средства, собранные сверх нужной суммы, пойдут на лечение еще троих детей, подопечных Русфонда, — Дениса Верхоулова (деформация черепа, лечение специальными шлемами), Артема Письменского (детский церебральный паралич, курсовое лечение), Влады Третак (врожденное косоглазие, этапное оперативное лечение). Еще 200 000 руб. будут направлены на программу Русфонда «Регистр против рака» (в рамках создания Национального

регистра доноров костного мозга). Благотворительный радиомарафон поддержали во многих регионах страны. Помимо Приморского края, Москвы и Санкт-Петербурга большую помощь оказали также слушатели из Ставропольского и Краснодарского краев, Новосибирской и Ростовской областей. Русфонд благодарит руководителей радиостанций, артистов за неоценимую помощь в реализации проекта, и прежде всего радиослушателей, которые пожертвовали деньги.

Ирина СОКОЛОВА, директор по связям с общественностью Русфонда.

РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ ПОМОЩИ ЕСТЬ В ФОНДЕ. ВОЗМОЖНЫ ЭЛЕКТРОННЫЕ ПОЖЕРТВОВАНИЯ (ПОДРОБНОСТИ НА САЙТЕ РУСФОНДА).

КОМУ МЫ УЖЕ ПОМОГЛИ

АРТЕМУ СМОЛЯКОВУ ОПЛАЧЕНА ОПЕРАЦИЯ НА СЕРДЦЕ

21 января на сайте Русфонда мы рассказали историю годовалого Артема Смолякова из подмосковного Красногорска. У мальчика врожденный порок сердца: коарктация аорты, дефект межжелудочковой перегородки. На первой неделе жизни ему была выполнена операция: резекция коарктации аорты и суживания легочной артерии для защиты легких от избыточного кровотока; эта процедура дала возможность ребенку подрасти, окрепнуть, набрать вес, чтобы легче перенести еще одну операцию на открытом сердце. Сейчас мальчику требуется завершающая операция, причем срочно, потому что состояние Артема быстро ухудшается. Он слабел, сильно потеет и задыхается, особенно по ночам. Сделать операцию готовы в Детской городской клинической больнице (ДГКБ) №13 имени Н.Ф.Филатова, но квота там предусмотрена только для москвичей, а семья Смоляковых прописана в Подмосковье. В семье двое маленьких детей, а работает только отец, оплатить операцию у них нет возможности. **Рядом сообщить: вся необходимая сумма (319 800 руб.) собрана. Наталья, мама Артема, благодарит за помощь читателей «МК», сайта Русфонда и одну компанию. Принимите и нашу признательность, дорогие друзья.** И вот еще новости. Читатели «МК», сайта Русфонда, слушатели радио «Шансон», две компании оплатили также операцию по поводу врожденного косоглазия Влады Третак (2 года, 133 250 руб., г. Москва), лечение специальным шлемом Денису Верхоулова (1 год, 180 000 руб., г. Красноярск, МО), лечение детского церебрального паралича Артему Письменскому (3 года, 199 200 руб., г. Красноярск, МО).

Информация о больных детях предоставляется Благотворительным фондом помощи тяжелобольным детям, сиротам и инвалидам «РУСФОНД».

МОСКОВСКИЙ ПРОЕКТ РУСФОНДА

ДЛЯ ТЕХ, КТО ВПЕРВЫЕ ЗНАКОМИТСЯ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РУСФОНДА

Русфонд (Российский фонд помощи) — один из крупнейших благотворительных фондов России, создан осенью 1996 года как журналистский проект помощи тяжелобольным детям. Проверив письма с просьбами о помощи, мы размещаем их на сайте фонда rusfond.ru, в газетах «Московский комсомолец», «Коммерсант», в эфире Первого канала, в социальных сетях, в 148 печатных, телевизионных и интернет-СМИ в различных регионах РФ.

Решив помочь, вы берете реквизиты фонда и действуете сами либо отправляете пожертвования через систему электронных платежей. Возможны переводы с кредитных карт, электронной наличностью и SMS-сообщением, в том числе из-за рубежа (подробности на rusfond.ru/moscow). Мы просто помогаем вам помогать. Всего за 19 лет собрано 7,562 млрд руб. На эти деньги мы помогли более чем 15 тысячам детей. В 2016 году (на 4 февраля) собрано 99 175 102 руб. Из них детям Москвы и Московской области — 4 854 039 руб. Фонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник». Награжден памятным знаком «Милосердие» №1 Министрства труда и социального развития РФ за заслуги в развитии российской благотворительности. Фонд организует акции помощи в дни национальных катастроф.

РЕКВИЗИТЫ: Благотворительный фонд «Русфонд», ИНН 7743089883, КПП 774301001, р/с 4070381070001449489 в АО «Райффайзенбанк», г. Москва, к/с 30101810200000000700, БИК044525700.

Назначение платежа: организация лечения, фамилия и имя ребенка. НДС не облагается.

Вы можете помочь детям, сделав SMS-пожертвование. Отправьте слово **ДЕТИ** на номер **5542**

Стоимость сообщения — 75 рублей. Абонентам МТС и ТЕЛЕ2 нужно подтверждать отправку SMS.

Адрес фонда: 125315, г. Москва, а/я 110, Русфонд; **rusfond.ru;** **rusfund@rusfond.ru;** **moscow@rusfond.ru**

Телефоны: в Москве 8-800-250-75-25 (звонок бесплатный), благотворительная линия МТС), тел./факс 8 (495) 926-35-63, с 10.00 до 20.00.

ГРИПП

КАЖДЫЙ ТРЕТИЙ — СВИНОЙ

Удельный вес заболевших гриппом в России снижается, но только не среди детей

В разгар сезонной эпидемии гриппа, как всегда, лидируют дети. Они легче цепляют инфекцию и труднее излечиваются от нее. Вот и сейчас в Роспотребнадзоре отмечают: «темпы роста заболеваемости гриппом снижаются, но удельный вес детей не изменился и составляет более 61 процента».

Кстати, в Москве уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ в последнюю неделю января вырос на 18,3 процента. Причем на долю гриппа А/Н1Н1/2009 (свиного) приходится 30%. «Коварство этого штамма в том, что симптомы развиваются очень быстро, — еще раз предупреждает эпидемиолог. — На второй-третий день может начаться воспаление легких, и тогда вылечить ребенка будет труднее». Подтверждает сказанное и официальная статистика: за декабрь 2015-го и январь 2016 года от осложненной, вызванных простудными заболеваниями и гриппом, в столице умерли семь человек.

Специалисты подчеркивают, сам вирус гриппа для человека не смертелен, но при халатном отношении к заболеванию он может привести к тяжелым последствиям.

Как не пропустить свиной грипп у ребенка? Эпидемиологи подчеркивают: хотя клинические симптомы свиного гриппа схожи с обычным, сезонным, отличие все же есть. Типичные формы инфекции гриппа H1N1 проявляют себя очень быстро. У заболевшего внезапно повышается температура (до 38–39°), выраженная слабость, мышечные боли, ломота в теле. Далее — сухой кашель, боли в горле, в груди, в лобно-височной части головы, в мышцах и глазах. — И тошнота, рвота. В этом случае надо немедленно вызвать врача. А до его приезда уложить ребенка в постель.

Шадащей должна быть и еда для заболевшего. Как советуют специалисты, для усиления сопротивляемости организма показан физиологически полноценный рацион с достаточным количеством белка и повышенным содержанием



МАРИЯ ГОРБАЧЕВА

витаминов А, С, группы В. А для снижения лихорадки показан прием достаточного количества жидкости (лучше морсы из черной смородины, шиповника, лимона). Все продукты давать в теплом отварном виде, избегая острых и соленых блюд.
Александра ЗИНОВЬЕВА.

НЕОТЛОЖКА

НАЗВАНИЕ	СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ	АДРЕС, ТЕЛЕФОН
МИР СЛУХА Сеть сурдологических центров	Слуховые аппараты по сниженным ценам! Специальные приборы для слухового аппарата до повышения цен! Пенсионерам скидки! Выезд на дом	Ст.м. «Сухаревская», «Парк культуры», «Белорусская», «Тюльская», «Третьяковская» (495) 411-90-16
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА Эксимер	Отличное зрение в любом возрасте — это возможно! Помощь при катаракте и глаукоме. Экзимерлазерная хирургия. Детская офтальмология	Ул. Марксистская, д. 3, (495) 620-35-55 , www.eksimerclinic.ru Лицензия № 10-77-01-01-049284 Департамент ЗО от 13.02.2012 г.

Перед приемом лекарственных средств, обращением за медицинскими услугами или приобретением медицинской техники необходимо ознакомиться с инструкцией по применению (в т.ч. на предмет наличия противопоказаний) либо получить консультацию специалиста.

По вопросам размещения рекламы обращаться по телефону: (495) 781-47-40