

НА ПРИЁМЕ У ВРАЧА

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

Одним из основных направлений национального проекта "Здоровье" является дополнительная диспансеризация населения, которая в поликлиниках уже началась. И, как отмечают участковые терапевты, эта диспансеризация сыграет огромную роль в профилактике и лечении тяжелых недугов у людей.

Во-первых, потому что к уже привычным осмотрам терапевтом, хирургом, окулистом добавляется осмотр эндокринологом, урологом, гинекологом.

Во-вторых, расширен объем обследований. Будут проведены обязательные лабораторные и инструментальные исследования: общие анализы крови, мочи, биохимический анализ крови на уровень сахара и холестерина, электрокардиограмма, флюорография. Кроме того, женщинам будет проведено ультразвуковое исследование молочных желез.

И, **в-третьих**, диспансеризация будет считаться завершённой не после осмотра и обследования людей, а только после окончания лечения выявленных заболеваний. То есть основная цель дополнительной диспансеризации — не только выявление заболеваний, но и их лечение.

И люди, понимая важность и необходимость этих мероприятий, находят свободное время, приходят на прием к врачам, проходят обследования, для того чтобы определить состояние своего здоровья, а если потребуется, и своевременно начать лечение заболеваний, выявленных при диспансеризации.

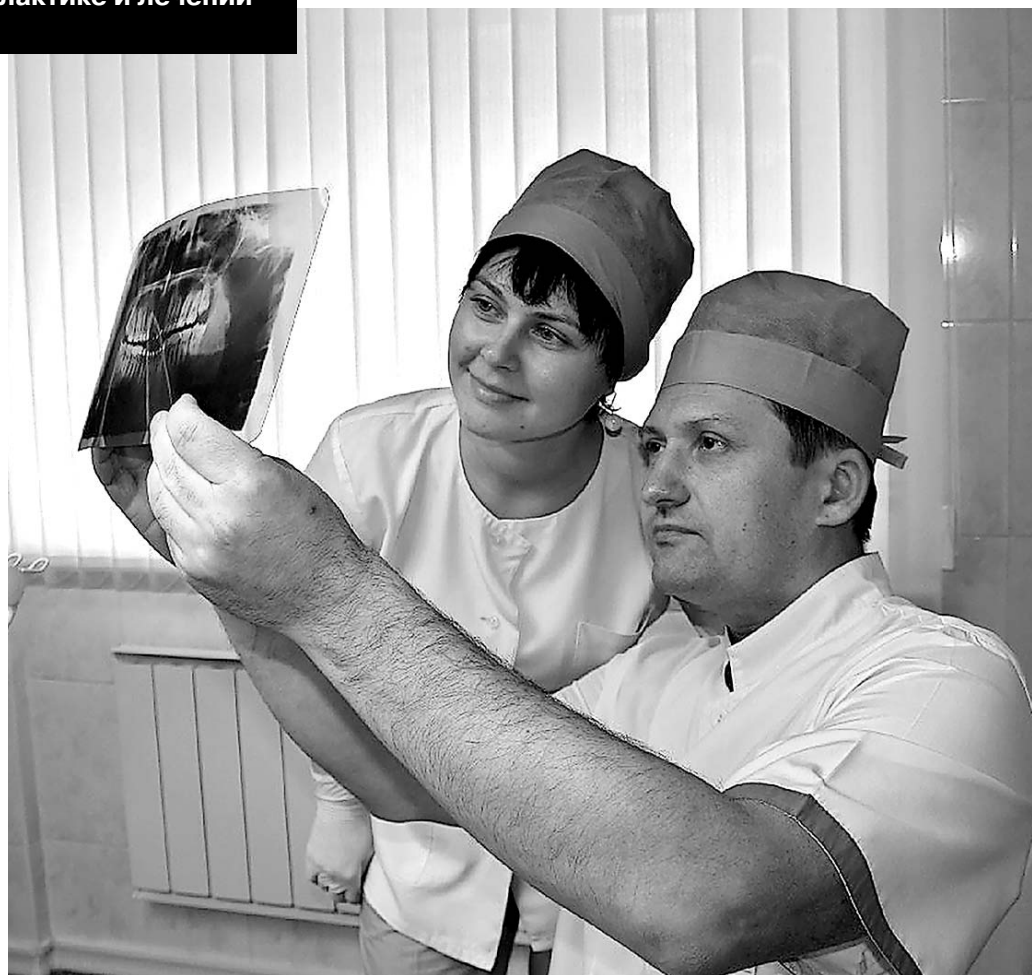
Успешно проходит диспансеризация в городской больнице им. С.П. Боткина. Рассказывает главный врач больницы, заслуженный врач РФ Юрий Викторович Воробьев:

— Хочу рассказать о том, как прошли первые месяцы работы нашей поликлиники по обслуживанию взрослого населения по дополнительной диспансеризации, которая признана в этом году приоритетным направлением.

Окунемся немного в историю. Дело в том, что в 1982 — 83 годах аналогичная работа уже проводилась. И называлась она ежегодной всеобщей диспансеризацией. Ежегодная всеобщая диспансеризация не дала желаемого результата. Почему? Были брошены все силы медицинских работников, имеющихся техника и оборудование, были выявлены заболевания, но полноценного лечения и реабилитации на базе своих больниц или в реабилитационных центрах проведено не было.

Дополнительная диспансеризация в

БЮДЖЕТНИКИ



Коллаж И. НИКОЛАЕВА

рамках национального проекта тоже имеет свою историю. Вначале были вышены должностные оклады тем работникам, которые являются дирижерами, если можно так сказать, всей поликлинической работы: участковым терапевтам, участковым педиатрам и их медсестрам. Были определены направления: перечень специалистов и основных видов исследований.

Думаю, правильно, что первыми будут обследоваться работники бюджетной сферы — это преподаватели, работники искусства, культуры, спорта, медицинские работники. Правильно потому, что по роду своей деятельности они постоянно общаются с людьми. Пройдя диспансеризацию, они сами впоследствии будут пропагандировать ее среди людей, занятых в сфере производства, торговли, сельского хозяйства. Мы

очень нуждаемся в их содействии и помощи.

Первоначально мы решили осмотреть медицинских работников 35 — 55 лет, работающих в нашей больнице. Не потому, что своя рубашка ближе к телу, а затем, чтобы учесть все недочеты и промахи, возникшие при проведении этой работы, и успешно завершить дополнительную диспансеризацию 3,5 тысяч бюджетников.

Каковы результаты дополнительной диспансеризации медицинских работников, проведенной в мае? Диспансеризация прошла в запланированные сроки. Все необходимые специалисты, а также оборудование для обследования у нас имеются, несмотря на то, что мы еще не получили нового оборудования, которое должно было поступить к нам (в рамках национального проекта) в июне-июле.

Результаты диспансеризации нас изрядно огорчили. Процент выявленных заболеваний у работоспособных медиков составил 41. Это очень высокий процент! Какая выявляется патология? Даже в этом, сравнительно молодом возрасте ведущее место занимают сердечно-сосудистые заболевания: гипертоническая болезнь, у некоторых — стенокардия. Чуть меньше другой патологии, которая если и малозаметна, и не особенно влияет на продолжительность жизни, то на качество жизни, самочувствии, настроении человека, конечно же, влияет.

Закончив работу с медицинскими работниками, мы уже три недели, правда, только по субботам, проводим дополнительную диспансеризацию работников дошкольных учреждений и школ. Приятно, что люди идут в назначенное время, дисциплинированно. Количество осматриваемых людей по всем этим учреждениям более 90 процентов. Это хороший результат. Я думаю, положительную роль сыграло то, что люди, проживающие в Северном районе, хорошо знают нашу поликлинику, наше доброе к ним отношение, желание и, главное, имеющуюся возможность в оказании им помощи при лечении различных заболеваний. Все обследования проводятся в течение двух-трех дней. Выявляется разная патология, в том числе и такая, которую мы называем профессиональной.

Как дальше будет проходить эта работа? И дело не в том, что медицинские работники, педагоги, воспитатели уже прошли ме-

дицинские осмотры, а в том, чтобы людям с выявленными заболеваниями дать соответствующие рекомендации. Например, выявляется патология со стороны эндокринной системы, так называемый сахарный диабет. Иногда люди даже не подозревают, что у них есть это заболевание. У отдельных пациентов сахарный диабет выявляется на ранних стадиях, у других же — "цветущий диабет". Таких пациентов надо лечить, кого в амбулаторных условиях, а кого и в стационаре.

Выявляется патология, требующая неотложных хирургических вмешательств. Встречаются заболевания, требующие уточнения диагноза, консервативного или оперативного лечения в ведущих клиниках Москвы, Санкт-Петербурга. И тех квот, которые выделяет на

область министерство здравоохранения, явно недостаточно. Да они и не могут снять всех проблем, которые будут постепенно нарастать. И некоторые виды высокотехнологичной медицинской помощи нам уже сейчас надо внедрять у себя на территории области.

Необходимо обучать специалистов детской областной больницы, областной клинической больницы, приобретать необходимое оборудование, открывать отделения, где будут получать высокотехнологическую помощь все нуждающиеся в ней жители Орловской области. Только тогда эта цепочка сработает: выявление заболеваний при диспансеризации, оздоровление и реабилитация больных как в орловских клиниках, так и в ведущих клиниках других городов. Тогда, наверное, поставленная задача по улучшению демографической ситуации в России будет решена. А это та проблема, которая волнует сегодня всех россиян, о ней говорил в своем послании к Федеральному собранию наш уважаемый президент В.В. Путин. Но для ее успешного решения нужно время, необходимо современное оборудование, высококвалифицированные кадры.

У нас в городе и в области значительно снижена ранняя детская смертность. Но как увеличить продолжительность жизни людей? Средняя продолжительность жизни у мужчин сегодня — 59 лет, у женщин — больше на десяток. Цифры говорят сами за себя. Конечно, одним только медикам не решить этой проблемы, но усилием всего общества — возможно.

Ну а мы, проводя дополнительную диспансеризацию бюджетников, кроме выявления заболеваний должны проводить большую разъяснительную работу о здоровом образе жизни, говорить о правильном питании, об умении сочетать труд и отдых. Мы будем и впредь стоять на страже здоровья наших людей, проводя профилактическую работу. Но нам важно, чтобы и сами люди, понимая, что все это делается для них, прошли диспансеризацию без задержки, а в дальнейшем, с помощью врачей, справились и с имеющимися у них заболеваниями, восстановили свое здоровье.

Дополнительная диспансеризация включает в себя и такие показатели, как наличие у человека вредных привычек, в том числе малоподвижный образ жизни. С пониманием надо отнестись и к еще одному из направлений национального проекта "Здоровье" — к дополнительной вакцинации. А это — проведение традиционных прививок от дифтерии, столбняка, кори, гриппа. Привычные прививки дополнены прививками от краснухи и гепатита В для людей старше 18 до 35 лет ранее не привитых.

Так что работа предстоит большая и важная. И так как она успешно началась, нам думается, что она будет успешно завершена.

С. ЮРОВА.

ИНФОРМАЦИЯ О ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БЮДЖЕТНИКОВ В РАМКАХ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА "ЗДОРОВЬЕ" ПО СОСТОЯНИЮ НА 20 ИЮНЯ 2006 ГОДА.

С апреля 2006 года медицинские работники приступили к проведению дополнительной диспансеризации граждан, работающих в бюджетных учреждениях.

● В проведении диспансеризации задействованы 30 лечебно-профилактических учреждений области. Численность работников бюджетной сферы в возрасте от 35 до 55 лет, подлежащих диспансеризации, составляет 22 070 человек.

● Количество бюджетных учреждений, прошедших диспансеризацию — 423, в том числе полностью — 37. Численность граждан, прошедших диспансеризацию — 8 501, в том числе полностью — 2 636.

● Граждане, прошедшие диспансеризацию, распределены по группам:

- I группа, здоровые — 587 чел.;
- II группа, имеющие высокий риск развития заболевания — 833 чел.;
- III группа, нуждающиеся по показаниям в амбулаторном лечении — 1197 чел.;
- IV группа, нуждающиеся по показаниям в стационарном лечении — 18 чел.;
- V группа, нуждающиеся в получении высокотехнологичной медицинской помощи — 1 чел.

● Объем субсидий на 2006 год, выделяемых Федеральным фондом обязательного медицинского страхования на проведение диспансеризации, составит 11,0 млн. рублей.

● За май 2006 года Орловским территориальным фондом обязательного медицинского страхования на оплату проведения диспансеризации в лечебно-профилактические учреждения перечислено 921,5 тыс. рублей.

Пресс-центр территориального фонда обязательного медицинского страхования.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ

Артериальная гипертония является одним из самых распространенных и основных факторов риска развития заболеваний системы кровообращения, которые занимают лидирующее место как в структуре заболеваемости взрослого населения, так и среди причин инвалидности и смертности населения.

В настоящее время в Орловской области 267 человек из 1000 взрослого населения страдают сердечно-сосудистой патологией, и ежегодно их число пополняется на 30 больных. Общество несет значительные потери в связи с временной и стойкой нетрудоспособностью и смертностью. По данным исследований, проводимых на территории нашей области, до 40% людей от 19 до 65 лет страдают болезнями, сопровождающимися повышенным артериальным давлением. К сожалению, не все люди знают о наличии у них артериальной гипертонии и не обращаются за медицинской помощью. Так, по данным медицинской статистики, в 2005 году в области зарегистрировано всего 53325 больных с повышенным кровяным давлением, в том числе с диагнозом, установленным впервые, — 4526, что составляет всего 7,8% взрослого населения.

Развитие артериальной гипертонии часто начинается в подростковом возрасте. У лиц, имевших повышенное артериальное давление в подростковом возрасте, по истечении 10 лет гипертония сохраняется в 25% случаев.

В связи с этим борьба с артериальной гипертонией является основным звеном в снижении смертности населения области и увеличении активной продолжительности жизни. На сегодняшний день актуальны первичная профилактика, раннее выявление, своевременное эффективное лечение и реабилитация больных с артериальной гипертонией.

С целью решения данных проблем в области разработана и реализуется целевая программа "Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Орловской области на 2002 — 2008 годы". Основной целью программы является обеспечение разработки и реализации взаимовыгодных организационных, финансовых, научно-практических и правовых мер, позволяющих стабилизировать эпидемиологическую ситуацию по арте-

«ВАЛЕНТА» В ПОМОЩЬ

риальной гипертонии и ее осложнениям.

Областная целевая программа "Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Орловской области на 2002 — 2008 годы" одобрена постановлением главы администрации Орловской области №481 от 25 октября 2001 года и утверждена постановлением областного Совета депутатов №46/862-ОС от 15.03.02 г.

Реализация программы и освоение выделенных средств осуществлялись по основным разделам и направлениям программы, для чего в 2005 году из областного бюджета запланировано и выделено 500 тыс. руб. Выделенные средства направлены на совершенствование организации кардиологической службы и укрепление ее материально-технической базы.

В 2005 году на реализацию данного раздела программы из областного бюджета выделено 475,0 тыс. руб. На эти средства приобретены для детской областной больницы на сумму 127 тыс. руб. суточные мониторы артериального давления и ЭКГ, аппараты для измерения давления и стетоскопы; для Малоархангельской ЦРБ — 120,0 тыс. руб. — частичная оплата ультразвукового аппарата и датчика; городской поликлиники № 2 — 21,0 тыс. руб. — частичная оплата доплеровской системы; областной больницы — 24,0 тыс. руб. — частичная оплата суточного монитора артериального давления; Хотынецкой ЦРБ — 73,0 тыс. руб. — частичная оплата диагностического комплекса "Валента"; Новодеревяновской ЦРБ — 75,0 тыс. руб. — энцефалограф стоимостью 42 тыс. руб. и 33 тыс. руб. — частичная оплата диагностического комплекса "Валента"; для детской городской поликлиники №1 — 35,0 тыс. руб. на частичную оплату биохимического анализатора.

Кроме того, в рамках реализации федеральной программы в области артериального давления и пульса в комплексе с тонометрами стоимостью 212063 руб., которые направлены в больницу им. Н.А. Семашко.

В целях совершенствования медицинской помощи больным артериальной гипертонией осуществляется реализация

приказов управления здравоохранения области № 46 от 16.06.03 г. "О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в Орловской области" и № 72 от 30.09.03 г., утвердивших временный стандарт диагностики и лечения больных с артериальной гипертонией. Данные документы определяют порядок выявления, своевременного обследования, лечения и реабилитации больных с артериальной гипертонией.

Плановая контрольная проверка выполнения и реализации данных приказов проводится главными штатными и внештатными специалистами при выездах в районы. По результатам проверок определяется план конкретных мероприятий по совершенствованию лечебно-диагностической работы для каждого района и для лечебно-профилактических учреждений всей области. В части районов проведены мероприятия по массовому измерению артериального давления у населения силами врачей ЦРБ и фельдшерско-фельдшерско-акушерских пунктов.

Обеспечение пациентов лекарственными препаратами при стационарном и амбулаторном лечении осуществляется в рамках действующего законодательства. Кроме того, в рамках реализации федеральной программы в областную клиническую больницу поступили гипотензивные препараты на сумму 46731 рубль. С целью уточнения эпидемиологической ситуации, связанной с артериальной гипертонией, с последующим ее анализом и разработкой мероприятий по профилактике артериальной гипертонии издан приказ управления здравоохранения области от 16.05.05 г. № 33 "О совершенствовании системы мониторинга за эпидемиологической ситуацией, связанной с артериальной гипертонией среди населения 19 — 64 лет". Согласно вышеуказанному приказу в данную работу дополнительно к ЛПУ г. Орла, Мценского, Ливенского, Болховского и Колпнянского районов подключены Урицкий и Орловский районы.

По данным мониторинга распространенность артериальной гипертонии среди мужчин составила 55,7%, среди женщин — 65,2%; факторы риска: повышен-

ный уровень холестерина в крови у мужчин в 37,2%, женщин в 41,6%, избыточный вес у мужчин в 61,1%, женщин в 74,4%, курение у мужчин в 38,4%, женщин в 2,7%, употребление алкоголя у мужчин в 51,2%, женщин в 17,5%. Среди данной группы населения имеют инвазивность вследствие наличия: ишемической болезни сердца — 2,4% мужчин,



Коллаж И. ПЕТРОВА

0,49% женщин; артериальной гипертонии — 2,9% мужчин, 4,9% женщин, цереброваскулярных заболеваний — 0,4% мужчин, 0,12% женщин.

По стадиям артериальной гипертонии пациенты распределились следующим образом: 1-я ст. — 10 — 13%, 2-я ст. — 71 — 62%, 3-я ст. — 13 — 14% от всех больных (здесь и далее первая цифра — женщины, вторая — мужчины), т.е. выявляется и регистрируется больше больных уже на 2 стадии, а не на ранней первой, значительно легче поддающейся коррекции и не имеющей осложнений. По уровню риска развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний выделены группы: низкий — 7 — 9%, средний — 51 — 43%, высокий — 26 — 24%, очень высокий — 10 — 16%. Имеют осложнения: гипертрофию левого желудочка — 68 и 75%, поражение сосудов глазного дна — 11 и 38%, заболевания сосудов головного мозга — 3,6 и 12,5%, ишемическую бо-

лезнь сердца — 0 и 37,5%, поражение почек — 7,1% и 0, прочие заболевания населения у них гипертонии — 90,6 и 88,1%, не лечатся — 9,6 и 17,4%, лечатся 90,4 и 82,6%, достигают же целевых уровней артериального давления (120 и 80) лишь 3%.

Осуществляется работа по диспан-

серному наблюдению и лечению больных артериальной гипертонией, ведению регистра инсульта, санаторной реабилитации работающих больных, перенесших острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения на базе местных санаториев "Дубрава" и "Лесной". За истекший период пролечены 241 пациент с острым инфарктом миокарда и 175 пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.

Проводятся мероприятия по развитию системы информирования населения по проблемам артериальной гипертонии: издание санитарно-просветительных и учебно-методических материалов; создание информационных теле- и радиопрограмм, школ по обучению больных в целях повышения образовательного уровня о причинах возникновения артериальной гипертонии, факторах риска, формировании здорового об-

раза жизни, необходимости и путях участия самого больного в профилактике и лечении заболевания. Для создания постоянно действующей системы информирования населения через средства массовой информации (телевидение) израсходовано 25 тыс. руб. (транслируются рекламные ролики-напоминания по проблеме артериальной гипертонии).

В рамках реализации федеральной программы в области для обеспечения школы, а также для подготовки медицинских кадров поступила учебная и просветительская литература на сумму 22263,44 руб. Данная литература распределена по всем лечебно-профилактическим учреждениям области. В области действует 21 школа по обучению пациентов с артериальной гипертонией. В местных районных газетах и на телевидении проводятся циклы передач и публикаций, посвященных проблемам артериальной гипертонии. Наиболее активная работа в Ливенском, Свердловском, Колпнянском районах. Пройшло обучение в школах области 5774 больных.

С целью повышения квалификации медицинских кадров в области кардиологии в рамках работы научно-практического общества терапевтов и неврологов проводятся научно-практические конференции для врачей — кардиологов, терапевтов, неврологов — по проблемам диагностики и лечения артериальной гипертонии и ее осложнений с участием профессоров московских кардиологических центров О.Д. Остроумова, Е.В. Ощепковой и других. На базе областной клинической больницы проведен выездной цикл для врачей-терапевтов с изучением проблем артериальной гипертонии и преподавания в школах. В целях исполнения приказа управления здравоохранения №99 от 20.12.02 г. "О мерах по реализации областной целевой программы "Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Орловской области на 2002 — 2008гг." на базе областной клинической больницы работает координационный научно-методический совет, призванный координировать действия ЛПУ по реализации программы.

Но вся эта многогранная работа не может принести высоких результатов без активного сознательного участия в ней населения и прежде всего осознания необходимости сохранения здоровья смолоду.

Елена МОРОЗОВА,
Главный терапевт
управления здравоохранения
администрации Орловской области.