

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного
профессионального образования

ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование дисциплины	Основы профилактической работы с населением
Специальность	34.03.01 – Сестринское дело
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

ТЕМА 5	Диспансеризация населения
---------------	----------------------------------

Лекционный материал по дисциплине «Основы профилактической работы с населением»

Разработаны:

Ассистент кафедры пропедевтики
детских болезней с курсом
дополнительного профессионального
образования

 Савина Г.Я.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики
детских болезней с курсом
дополнительного профессионального
образования, зав. кафедрой, д.м.н.,
профессор

 Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном
процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело
2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО
Декан факультета гуманитарного и
медико-биологического
образования

 Шишалова Т.Н.

 Федько Н.А.

Лекционный материал по дисциплине «Основы профилактической
работы с населением» размещен в ЭИОС университета в авторской редакции

Цель – Ознакомить обучающихся с диспансеризацией населения

Учебные вопросы:

1. Диспансеризация населения, принципы, этапы.
2. Основные методы работы и роль медицинской сестры в проведении диспансеризации.
3. Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста.
4. Профилактические медицинские осмотры.

Чтобы пройти диспансеризацию, необходимо обратиться в регистратуру поликлиники, к которой вы прикреплены, кабинет (отделение) медицинской профилактики.

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания на втором этапе диспансеризации.

I этап диспансеризации

Для граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в 3 года

1. Проведение профилактического медицинского осмотра в объёме:
 - а) Анкетирование
 - б) Расчет на основании антропометрии
 - в) Измерение артериального давления
 - г) Исследование уровня общего холестерина в крови
 - д) Определение уровня глюкозы в крови натощак
 - е) Определение относительного сердечно-сосудистого
 - ж) Флюорографию легких или рентгенографию легких 1 раз в 2 года (18, 24, 30, 36 лет)
 - з) Электрокардиографию в покое при первом прохождении профилактического медицинского осмотра (36, 39 лет)

2. Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний:

Скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин): осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (методом Папаниколау)

3. Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) врачом-терапевтом
4. Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации

Для граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год:

1. Проведение профилактического медицинского осмотра в объёме:
 - а) Анкетирование
 - б) Расчет на основании антропометрии
 - в) Измерение артериального давления
 - г) Исследование уровня общего холестерина в крови
 - д) Определение уровня глюкозы в крови натощак
 - е) Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска

ж) Флюорографию легких или рентгенографию легких 1 раз в 2 года (40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64 лет)

з) Электрокардиографию в покое

и) Измерение внутриглазного давления

2. Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний:

а) скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин): осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (методом Папаниколау) 1 раз в 3 года (42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63 лет)

б) скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин): маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года (40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64 лет)

в) скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин): в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет - определение простат-специфического антигена в крови

г) скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки: исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в 2 года (40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64 лет)

д) скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: в возрасте 45 лет - эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара).

3. Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)

4. Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья)

5. Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации

Для граждан в возрасте 65 лет и старше 1 раз в год:

1. Проведение профилактического медицинского осмотра в объеме:

а) Анкетирование

б) Расчет на основании антропометрии

в) Измерение артериального давления

г) Исследование уровня общего холестерина в крови

д) Определение уровня глюкозы в крови

е) Флюорографию легких или рентгенографию легких 1 раз в 2 года (66, 68, 70, 72, 74, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 88, 90, 92, 94, 96, 98 лет)

ж) Электрокардиографию в покое

з) Измерение внутриглазного давления

2. Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний:

а) скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин): в возрасте до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года (66, 68, 70, 72, 74 лет)

б) скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки: в возрасте от 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 лет - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом

3. Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)

4. Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья)

5. Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации

II этап диспансеризации

Проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

1. осмотр (консультацию) врачом-неврологом при наличии показаний;
2. дуплексное сканирование брахицефальных артерий при наличии показаний;
3. осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом при наличии показаний;
4. осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом при наличии показаний;
5. колоноскопию по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога;
6. эзофагогастродуоденоскопию при наличии показаний;
7. рентгенография легких, компьютерная томография легких при наличии показаний;
8. спирометрию при наличии показаний;
9. осмотр (консультацию) врачом акушером-гинекологом при наличии показаний;
10. осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом при наличии показаний;
11. осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом при наличии показаний;
 - 11.1. осмотр (консультацию) врачом-дерматовенерологом по назначению врача-терапевта;
 - 11.2. проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови по назначению врача-терапевта;
12. проведение индивидуального или группового углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья;
13. прием врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации.

Итоги Диспансеризации

По результатам профилактического осмотра и диспансеризации определяется группа здоровья и группа диспансерного наблюдения гражданина:

I группа здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

II группа здоровья – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) лица, курящие более 20 сигарет в день, и (или) лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Ша группа здоровья – граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Шб группа здоровья – граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Граждане с Ша и Шб группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

Основные методы работы и роль медицинской сестры в проведении первого и второго этапа диспансеризации.

Диспансеризация населения включает в себя 2 этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью первичного выявления и отбора граждан с подозрением на наличие заболеваний и включает в себя:

- Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.
- Антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии, расчет индекса масса тела);
- Измерение артериального давления, тонометрию глаз (для граждан 39 лет и старше), определение общего холестерина крови и глюкозы крови экспресс методом (допускается лабораторный метод); ЭКГ в покое (всем в 21 год, далее для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 и старше); осмотр гинеколога с взятием мазка с шейки матки на проведение цитологического исследования; флюорография легких; маммография (для женщин с 39 лет и старше; клинический анализ крови, анализ крови биохимический, общий анализ мочи. исследования кала на скрытую кровь (для лиц с 45 лет и старше), определение (простат-специфического) антигена в крови (для мужчин старше 50 лет), УЗИ органов брюшной полости (для лиц в возрасте 45,51,57,63 и 69 лет).
- Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога (для лиц в возрасте 51,57,63 и 69 лет).
- Прием (осмотр) врача-терапевта участкового врача общей практики (семейного врача) здоровых лиц и лиц с определенным диагнозом заболевания, не требующих дообследования на втором этапе диспансеризации, определение группы здоровья и динамического диспансерного наблюдения у лиц, не требующих дообследования и уточнения диагноза.

Второй этап диспансеризации (дообследование и уточнение диагноза заболевания, проведение углубленного профилактического консультирования).

- Эзофагогастродуоденоскопия (для лиц в возрасте старше 50 лет при наличии выявленных при анкетировании «гастродуоденальных» жалоб и отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям эзо-фагогастральной зоны)
- Осмотр (консультация) офтальмолога, невролога, хирурга-уролога
- Направление пациента по выявленным показаниям в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь и на санаторно-курортное лечение, индивидуальное или профилактическое консультирование групповое (школа здоровья) в отделении медицинской профилактики и центрах здоровья.

При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и процедур, не входящих в объём обследования при проведении диспансеризации, они назначаются и выполняются в соответствии с

порядками стандартами оказания медицинской помощи по профилю выявленной или подозреваемой патологии.

2. Планирование динамического наблюдения и лечебно-оздоровительных мероприятий в зависимости от уровня здоровья.

Курение

Явка 1 раз в 1–2 года

Другие врачи-специалисты – по медицинским показаниям.

Показаны Спирография

Рекомендуются: Здоровый образ жизни, психотерапия, рефлексотерапия. Лечение ЛС – по медицинским показаниям. Санитарно-просветительная работа по борьбе с курением

При достижении критериев эффективности - Отказ от курения. Отсутствие развития заболеваний.

Злоупотребление алкоголем (потребление для мужчин более 8, для женщин – более 6 стандартных порций алкоголя 2 раза в месяц и чаще; 1 стандартная порция – 30 мл 40%-й водки, или 75 мл сухого вина, или 250 мл пива)

Явка 1 раз в 1–2 года

Врач-нарколог, врач-психотерапевт, другие врачи-специалисты – по медицинским показаниям.

Назначается Общий анализ крови

Рекомендуется: Здоровый образ жизни, психотерапия. Санитарно-просветительная работа по борьбе с употреблением алкоголя.

При достижении критериев эффективности - Отказ от алкоголя. Отсутствие развития заболеваний

Дислипопропротеидемия

Осмотр 1 раз в 1–2 года

Врач-кардиолог, другие врачи-специалисты – по медицинским показаниям

Назначается Липидограмма

Рекомендации по ведению здорового образа жизни. Ограничение насыщенных жиров.

Занятия физической культурой. Гиполипидемические ЛС – по медицинским показаниям

При достижении критериев эффективности - Нормализация показателей липидного обмена. Отсутствие развития заболеваний.

Транзиторная нарушенная толерантность к глюкозе (ТТГ)

Осмотр 1 раз в 1–2 года

Врач-эндокринолог, другие врачи-специалисты – по медицинским показаниям

Назначаются: Анализ сахара в крови натощак 2 раза в год. Определение теста на толерантность к глюкозе

Рекомендации по ведению здорового образа жизни. Ограничение насыщенных жиров.

Занятия физической культурой. Гиполипидемические ЛС – по медицинским показаниям

При достижении критериев эффективности - Нормализация показателей липидного обмена. Отсутствие развития заболеваний.

Ожирение

Е 65–Е 68

Осмотр 1 раз в 1–2 года

Врач-эндокринолог, другие врачи-специалисты – по медицинским показаниям

Назначаются: Определение массы тела (ИМТ), окружности талии, (бедер), контроль АД – при посещении врача, определение глюкозы крови, глюкозотолерантный тест.

Биохимические показатели (общий белок, креатинин и/или мочевины, триглицериды, холестерин, АСТ, АЛТ, калий, кальций), ЭКГ. Общий анализ крови, общий анализ мочи,

ИРИ (С-пептид), эстрадиол, прогестерон, тестостерон, ЛГ, ФСГ, ТТГ, АКТГ, кортизол.

УЗИ органов малого таза (для женщин), МРТ (КТ с контрастированием) гипоталамо-гипофизарной области, кариотип Субкалорийная диета с подсчетом калоража; дозированные физические нагрузки. Терапия ЛС, направленная на снижение массы тела

В течение 3 лет с последующей реклассификацией диагноза

Цель: Снижение массы тела, по возможности – нормализация

Группа

К 1 группе здоровья относятся граждане, не имеющие каких-либо хронических заболеваний и факторов риска для их возникновения. Результаты проведенных медицинских обследований в данной группе здоровья находятся в пределах нормальных показателей. Данная категория включает в себя граждан с наиболее благоприятным уровнем самочувствия. По итогам диспансеризации для лиц этой категории проводят профилактические консультации и другие лечебно-оздоровительные мероприятия, имеющие своей основной целью пропаганду здорового образа жизни и соблюдение санитарно-гигиенических норм.

Группа

К 2 группе здоровья относятся граждане, не обладающие какими-либо хроническими заболеваниями, но находящиеся в зоне повышенного риска их приобретения. Кроме этого, сюда относят людей, имеющих предрасположенность к развитию сердечно-сосудистых заболеваний. Данная группа – самая обширная по своей численности, что связано с большим количеством факторов, негативно влияющих на организм человека (вредные привычки, неправильное питание, сидячий образ жизни, загрязнение климата и т.д.).

Эта категория граждан диагностируется путем проведения общепринятого стандартного обследования здоровья, а также дополнительных исследований отдельных рисков в случае наличия таковых. По итогам диспансеризации лицу назначается план лечебно-оздоровительных мероприятий в соответствии с результатами анализов, и при необходимости назначаются лекарственные средства и препараты.

3 группа (а и б)

К 3 группе здоровья относятся граждане, страдающие хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), которые требуют диспансерного наблюдения и высококвалифицированной медицинской помощи. Основная масса граждан в этой категории – люди старше 40 лет, недуги которых напрямую связаны с возрастом и старением организма. Диспансеризация таких лиц проводится с целью вторичной профилактики, а именно предупреждения осложнений и обострений уже имеющейся болезни. К категории 3б относятся лица, у которых не выявлены ХНИЗы, но есть другие заболевания, требующие постоянной или высокотехнологичной медицинской помощи.

Начинается диспансеризация с кабинета медицинской профилактики, где проводится анкетирование, антропометрические исследования, бесконтактная тонометрия глаз (измерение внутриглазного давления в возрасте 39 лет и старше). Потом человек получает маршрутный лист, начинает проходить исследования: флюорографию, электрокардиографию, маммографию и так далее.

Основным принципом проведения диспансеризации является ее двухэтапность:

1-й этап диспансеризации (скрининг) основан на выявлении у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний (болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания, злокачественные новообразования, сахарный диабет, хронические болезни легких, глаукома), факторов риска их развития, потребления наркотических и психотропных средств без назначения врача.

Первый этап заканчивается приемом врача-терапевта и проведением краткого профилактического консультирования.

Если по результатам первого этапа диспансеризации у пациента выявлено подозрение на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, участковый врач сообщает ему об этом и направляет на второй этап диспансеризации.

2-й этап диспансеризации заключается в дополнительном обследовании и уточнении диагноза, проведении углубленного профилактического консультирования и

осмотра специалистами, проведение по определенным на первом этапе показаниям целого ряда инструментально-лабораторных методов исследования.

Все граждане по результатам диспансеризации разделяются на три большие группы: относительно здоровые, (I группа состояния здоровья), лица с высоким и очень высоким суммарным риском развития сердечно-сосудистых заболеваний (II группа) и больные (III группа).

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию, выдается Паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.

Объем диспансеризации

Конкретный перечень проводимых в рамках диспансеризации осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий зависит от возраста и пола гражданина.

На 1-м этапе диспансеризации (скрининг) проводится:

1. Анкетирование – для определения факторов риска развития заболеваний;
 2. Антропометрия – измерение роста и веса;
 3. Измерение артериального давления;
 4. Электрокардиография (мужчинам с 36 лет, женщинам с 45 лет);
 5. Клинический анализ крови, в том числе развернутый;
 6. Анализ крови биохимический общетерапевтический (в объеме не менее определения уровня -общего белка, альбумина, фибриногена, креатинина, общего билирубина, аспартат-аминотрансминазы, аланин-аминотрансминазы, глюкозы, холестерина, натрия, калия) (для граждан в возрасте 39 лет и старше;
 7. Общий анализ мочи;
 8. Определение уровня холестерина и глюкозы (сахара) крови;
 9. Определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин в возрасте старше 50 лет);
 10. Для женщин осмотр в смотровом кабинете, включая забор мазков на цитологию – раннее выявление рака шейки матки;
 11. Маммография (для женщин в возрасте 39 лет и старше);
 12. Определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин в возрасте старше 50 лет);
 13. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (для граждан в возрасте 39 лет и старше);
 14. Флюорография легких – выявление туберкулеза и других заболеваний легких;
 15. Исследование кала на скрытую кровь – ранняя диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта (для гражданам 45 лет и старше);
 16. УЗИ органов брюшной полости (для граждан 39 лет и старше);
 17. Измерение внутриглазного давления – раннее выявление глаукомы (для граждан 39 лет и старше);
 18. Профилактический прием врача-невролога (для граждан в возрасте 51 год и старше);
- По итогам первого этапа терапевт определяет группу здоровья и решает, необходимо ли более детальное обследование (направление на 2 этап диспансеризации).

На 2-м этапе проводится

1. Дуплексное сканирование брахицефальных артерий и консультация врача-невролога, если у пациента есть предрасположенность (факторы риска) к возникновению инсульта (у него повышено артериальное давление, высок уровень холестерина, имеется избыточный вес). Данное исследование назначает врач-невролог, либо терапевт;
2. Консультация врача-невролога - в случае указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения;
3. Консультация врача-хирурга или врача-уролога - для мужчин в возрасте старше 50 лет при впервые выявленном повышении уровня простатспецифического антигена в крови и (или) выявлении по результатам анкетирования жалоб, свидетельствующих о возможных

заболеваниях предстательной железы;

4. Эзофагогастродуоденоскопия (ФГС), если пациент жалуется при анкетировании на расстройства со стороны ЖКТ, которые врач оценивает как риск возникновения онкологического заболевания (особенно, если случаи рака были у родителей) (в возрасте старше 50 лет);

5. Консультация врача-хирурга или врача-колопроктолога, который при необходимости назначает колоноскопию или ректороманоскопию (для пациентов старше 45 лет);

6. Определение липидного спектра крови (уровень общего холестерина, холестерина липопротеидов высокой плотности, холестерина липопротеидов низкой плотности, триглицеридов) (для граждан с выявленным повышением уровня общего холестерина в крови)

7. Консультация врача-акушера-гинеколога (для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки или маммографии);

8. Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе (для граждан с выявленным повышением уровня глюкозы в крови);

9. Консультация врача-офтальмолога (для граждан в возрасте 39 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление);

10. Прием врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, а также направление граждан на индивидуальное углубленное профилактическое консультирование, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, санаторно-курортного лечения. Результаты осмотров врачами и исследований, проведенных во время диспансеризации, вносятся в маршрутную карту или в медицинскую карту амбулаторного больного с пометкой «Диспансеризация».