

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация определенных групп взрослого населения

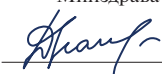
Сборник ситуационных задач

Учебное пособие



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»
(ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России)

Принято
Ученым Советом
ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России,
Протокол № 6 от 18 июня 2024 г.

Утверждено
Директор
ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России
 О.М. Драпкина

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация определенных групп взрослого населения

Сборник ситуационных задач

Учебное пособие

Москва
2024

УДК 614.2, 616-084, 616.1
ББК 5, 51.1
Д 98

Авторы:

Драпкина О. М., Алмазова И. И., Иванова Е. С., Шепель Р. Н., Калинина А. М., Дроздова Л. Ю.

Рецензент:

Фомичева М. Л., д.м.н., директор ГКУЗ НСО «Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Новосибирской области и Сибирского федерального округа (Новосибирск).

Драпкина О. М., Алмазова И. И., Иванова Е. С., Шепель Р. Н., Калинина А. М., Дроздова Л. Ю. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация определенных групп взрослого населения. Сборник ситуационных задач. Учебное пособие. — М.: РОПНИЗ, ООО «Силиця-Полиграф», 2024. — 294 с. ISBN 978-5-6052598-9-3. doi: 10.15829/ROPNIZ-d98-2024. EDN XZDKEC

Сборник ситуационных задач содержит кейс-задания, отражающие различные клинические ситуации, встречающиеся в практике врача при проведении диспансеризации/профилактического медицинского осмотра, а также эталоны ответов к задачам.

Представленное учебное пособие предназначено как для самостоятельной внеаудиторной работы, так и для использования в рамках практических занятий на курсах повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей по специальностям «Лечебное дело», «Терапия», «Общая врачебная практика», «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Сборник ситуационных задач утвержден на заседании Ученого совета ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России (Протокол №6 от 18.06.2024 г.).

ISBN 978-5-6052598-9-3



9 785605 259893 >



© Коллектив авторов, 2024
© ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2024
© РОПНИЗ, 2024
ООО «СИЛИЦЯ-ПОЛИГРАФ», 2024
(подготовка к публикации)

СОДЕРЖАНИЕ

Авторский коллектив.....	4
Список сокращений.....	5
Введение	6
Пояснительная записка	7
Ситуационные задачи, содержащие 1 этап диспансеризации/ПМО	9
Ситуационные задачи, содержащие 2 этапа диспансеризации	77
Эталоны ответов.....	280
Список литературы	287
Приложение 1. Алгоритм установления групп здоровья по результатам диспансеризации.....	288
Приложение 2. Шкалы SCORE оценки абсолютного и относительного риска ССЗ для стран высокого риска	290
Приложение 3. Система BI-RADS	292
Приложение 4. Терминологическая система Bethesda	293

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

- Драпкина О. М.** — директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, заведующая кафедрой терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, академик РАН, профессор
- Алмазова И. И.** — доцент кафедры терапии, общей врачебной практики с курсом гастроэнтерологии Института профессионального образования и аккредитации ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н.
- Иванова Е. С.** — руководитель отдела координации профилактики и укрепления общественного здоровья в регионах, руководитель Федерального Центра здоровья ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава России по Центральному Федеральному округу, к.м.н.
- Шепель Р. Н.** — заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, руководитель отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, ведущий научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, доцент кафедры терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н.
- Калинина А. М.** — руководитель отдела первичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний в системе здравоохранения ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, д.м.н., профессор
- Дроздова Л. Ю.** — руководитель Центра цифровой трансформации, врач-методист, ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, доцент кафедры терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, к.м.н.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АД — артериальное давление
ВСА — внутренняя сонная артерия
ДОГВН — диспансеризация определенных групп взрослого населения
ДН — диспансерное наблюдение
ЖЕЛ — жизненная емкость легких
ЖЦ — жидкостная цитология
ПМО — профилактический медицинский осмотр
ПК — профилактическое консультирование
СД — сахарный диабет
ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания
ССР — сердечно-сосудистый риск
ТЦ — традиционная цитология
УЗДС — ультразвуковое дуплексное сканирование
УЗДС БЦА — ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий
УПК — углубленное профилактическое консультирование
ХНИЗ — хронические неинфекционные заболевания
ЧСС — частота сердечных сокращений
ЭГДС — эзофагогастродуоденоскопия
ЭКГ — электрокардиограмма
ЭОС — электрическая ось сердца
ACR (American College of Radiology) — Американский колледж радиологии
BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System) — система описания и обработки данных лучевых исследований молочной железы
TBS (Terminological Bethesda system) — Терминологическая система Бетесда, цитологическая классификация состояния эпителия шейки матки

ВВЕДЕНИЕ

Профилактический медицинский осмотр (ПМО) и диспансеризация определенных групп взрослого населения (ДОГВН) являются эффективными инструментами снижения преждевременной смертности и инвалидизации за счет раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) и факторов риска, способствующих их развитию [1-3]. В рамках ПМО и ДОГВН объединены диагностические, лечебные и профилактические мероприятия, основанные на новейших технологических достижениях, современных клинических и методических рекомендациях¹ [2, 3]. Формирование у медицинских работников необходимых для осуществления процесса ПМО и ДОГВН знаний, умений и навыков требует подготовки достаточного количества учебных и методических пособий.

Сборник ситуационных задач по теме «Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация определенных групп взрослого населения» предназначен как для самостоятельной внеаудиторной работы, так и для использования в рамках практических занятий на курсах повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей по специальностям «Лечебное дело», «Терапия», «Общая врачебная практика», «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Цель создания данного сборника ситуационных задач — способствовать формированию умений применять знания, полученные в ходе обучения, для решения конкретных профессиональных задач по организации и проведению мероприятий, входящих в процесс диспансеризации и ПМО. Решение ситуационных задач требует комплексного, интегративного подхода, глубоких знаний по специальности, а также в сфере нормативной документации, регламентирующей процесс организации и проведения ПМО и ДОГВН.

Сборник содержит 33 ситуационные задачи, отражающие различные клинические ситуации, встречающиеся в практике врача при проведении ДОГВН/ПМО, а также эталоны ответов к задачам*.

*Фамилии, имена, отчества пациентов и медицинского персонала, данные карт учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), анкет, физических, лабораторных и инструментальных методов исследования являются вымышленными. Любые совпадения и сходства случайны.

¹ Приказ Минздрава России от 27.04.2021 №404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»; Приказ Минздрава России от 28.09.2023 №515н «О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. №404н».

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Каждая задача представляет собой комплект документов (кейс-задача), включающий:

- титульный лист, на котором указываются данные обучающегося, а также приведено задание (брифинг) с подробными инструкциями для поэтапного выполнения (5 этапов — вопросов);
- карту учета ПМО/диспансеризации, с предзаполненными в соответствии с предлагаемой клинической ситуацией разделами 1-12;
- заполненную в соответствии с предлагаемой клинической ситуацией анкету для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача либо анкету для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление ХНИЗ, факторов риска, старческой астении;
- данные лабораторных, инструментальных исследований и консультации специалистов в соответствии с клинической ситуацией и этапами ДОГВН/ПМО;
- эталоны ответов на вопросы ситуационной задачи.

В ситуационных задачах отражены различные клинические ситуации, предполагающие как один, так и два этапа диспансеризации, а также ПМО. Материалы каждой задачи, содержащей данные о двух этапах диспансеризации, должны быть распределены на 2 части/пакета документов:

- первая часть включает титульный лист (является унифицированным для всех задач, приведен после пояснительной записки), карту учета диспансеризации, анкету для граждан в соответствии с возрастом, данные лабораторных и инструментальных исследований, выполняемых на I этапе диспансеризации;
- вторая часть включает данные лабораторных, инструментальных исследований и консультации специалистов, выполняемых на 2 этапе диспансеризации.

Каждый обучающийся исходно получает первую часть документов, вторая часть документов выдается обучающемуся при обосновании в ответе на вопрос/задание №3 необходимости II этапа диспансеризации.

Критерии оценки:

- «отлично» — комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, верный анализ полученных результатов исследований и другой медицинской документации, правильный выбор тактики действий, верное определение группы здоровья и маршрутизации (верное выполнение заданий 1-5);
- «хорошо» — комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы (в 2 заданиях), неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий, верное определение группы здоровья и маршрутизации (неполные ответы на 2 задания; верное выполнение остальных заданий);
- «удовлетворительно» — затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, определение группы здоровья и маршрутизации возможны при наводящих вопросах педагога (неполные ответы на 3 задания, либо неверное выполнение 2 заданий);
- «неудовлетворительно» — неверная оценка ситуации; неверные ответы на теоретические вопросы, неверное определение групп здоровья, неверная интерпретация медицинской документации, неверная маршрутизация пациента (неверное выполнение 3 и более заданий).

Титульный лист

Ситуационная задача №

ФИО _____

Специальность _____

Цель: формирование умений по анализу данных, полученных при профилактическом медицинском осмотре/диспансеризации, заполнению медицинской документации

Брифинг: Вы врач-терапевт/врач общей практики (семейный врач). В кабинете Вас ожидает пациент, который пришел на завершение профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации.

Вам необходимо провести прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра / 1 этапа диспансеризации.

Инструкция. На основании карты учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) определите:

1. относительный/абсолютный сердечно-сосудистый риск;
2. наличие факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний;
3. наличие медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований, осмотров (консультаций) врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) и углубленного профилактического консультирования на втором этапе диспансеризации;
4. группу здоровья; заболевания, показания для установления диспансерного наблюдения;
5. наличие медицинских показаний для дополнительного обследования, не входящего в объем диспансеризации, в том числе направления на осмотр (консультацию) врачом-онкологом.

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ, СОДЕРЖАЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР/1 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

Ситуационная задача №1

**Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)**

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) «01» апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «10» февраля 2002 г., полных лет в отчетном году 22
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный
пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _168 см масса тела 70 кг	индекс массы тела _24,8__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _120/80_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление
уровень общего холестерина в крови _4,1_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,1 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			-
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			-
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06	+			-
		01.04.2024			
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09				
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10				
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17				
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18				
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19	+	01.04.2024		-
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2				
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21				

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 10.02.2002

Полных лет: 22

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестёр, или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?			сиг/день	
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	<u>Нет</u>
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже</u> (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции</u> (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менструальный цикл 28 дней; последняя менструация 7 дней назад; половая жизнь с 18 лет; контрацепция барьерная; беременностей 0; родов 0; абортов 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище нерожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки конической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки округлой формы, точечный; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые, пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки округлой формы, закрыт, деформаций нет. положение матки — anteflexio-versio; величина матки — не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Ситуационная задача №2

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) «01» апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванов Иван Иванович
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «9» мая 2004 г, полных лет в отчетном году 20
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _192 см масса тела 74 кг	индекс массы тела _20__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __110/60__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление
уровень общего холестерина в крови _3,9_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,0 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			-
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06	+			-
		01.04.2024			
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09				
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10				
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17				
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18				
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19	+	01.04.2024		-
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2				
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21				

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванов Иван Иванович

Пол: м

Дата рождения (день, месяц, год): 09.05.2004

Полных лет: 20

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?			сиг/день	
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	Нет
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			<u>Да</u>	Нет
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже</u> (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции</u> (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>



Данные лабораторных и инструментальных методов исследования

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Ситуационная задача №3

**Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)**
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Симонов Петр Петрович
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «10» февраля 1977 г., полных лет в отчетном году 47
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _168 см масса тела 70 кг	индекс массы тела _24,8__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __120/80__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 17 мм рт.ст. — левый 18 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _5,0_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 4,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			-
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			-
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08				
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			-
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+			-
			01.04.2024			
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+			+
			01.04.2024			
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+			-
			01.04.2024			
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+			-
			01.04.2024			

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Симонов Петр Петрович

Пол: м

Дата рождения (день, месяц, год): 10.02.1977

Полных лет: 47

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестёр, или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	<u>Нет</u>		
9.	Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	<u>Нет</u>		
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	<u>Нет</u>		
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?	Да	<u>Нет</u>		
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	<u>Нет</u>		
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	<u>Нет</u>		
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	<u>Нет</u>		
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	Да	<u>Нет</u>		
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	Да	<u>Нет</u>		
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	Да	<u>Нет</u>		
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	<u>Нет</u>		
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет		
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? <u>10</u> сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	До 30 минут	<u>30 минут и более</u>		
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	Да	Нет		
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?	Да	<u>Нет</u>		
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	Да	<u>Нет</u>		
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	Нет		

Жалобы, не вошедшие в анкету (дополнение к пункту 28): эпизодически беспокоят боли в поясничном отделе позвоночника. Год назад обследован неврологом и ортопедом-травматологом, поставлен диагноз дорсалгия (M54).

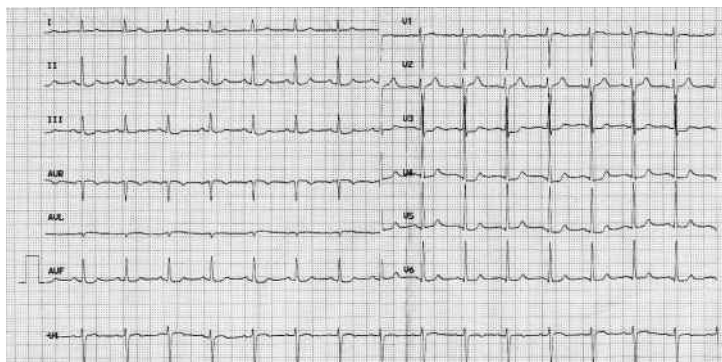
Данные лабораторных и инструментальных методов исследования

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	133	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	5,7	4-9	$10^9/\text{л}$
СОЭ	10	2-15	Мм/ч

Дата: 01.04.2024

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 100 уд./мин, вертикальное положение ЭОС.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №4

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванов Иван Иванович
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «10» февраля 1994 г., полных лет в отчетном году 30
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _175 см масса тела 80 кг	индекс массы тела _26__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _120/80_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление
уровень общего холестерина в крови _4,4_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 4,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06	+			-
		01.04.2024			
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09				
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10				
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17				
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2				
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванов Иван Иванович

Пол: м

Дата рождения (день, месяц, год): 10.02.1994

Полных лет: 30

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет		
9.	Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет		
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет		
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?	Да	Нет		
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет		
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет		
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	Нет		
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	Да	Нет		
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	Да	Нет		
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	Да	Нет		
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	Нет		
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет		
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	До 30 минут	30 минут и более		
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	Да	Нет		
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?	Да	Нет		
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	Да	Нет		
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 4 балла					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	Нет		

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Краткое индивидуальное профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач-терапевт: Андреева А. А.

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			-
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			-
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 04.07.1976

Полных лет: 48

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?			сиг/день	
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	Нет
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже (1 балл)</u>	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции (0 баллов)</u>	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда (0 баллов)</u>	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	123	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	$10^9/\text{л}$
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

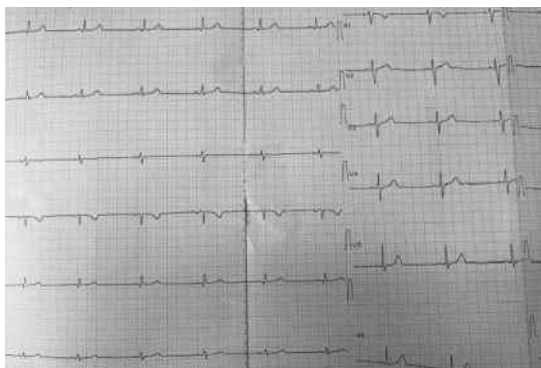
Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Электрокардиография



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 60 уд./мин, горизонтальное положение ЭОС.

Врач функциональной диагностики: Сергеева А. А.

Дата: 01.04.2024

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менструальный цикл 28 дней; последняя менструация 7 дней назад; половая жизнь с 18 лет; контрацепция барьерная; беременностей 3; родов 2, абORTов 1.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые, пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — anteфlexio-versio; величина матки — не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория

Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)		Дата поступления материала: 01.04.2024	
Качество препарата 1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. неадекватный			
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)			
Цитограмма без особенностей:			
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии			
Клетки плоского эпителия без патологии			
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:			
— промежуточный тип мазка			
— атрофический тип мазка			
Атрофический кольпит			
Пролиферация железистого эпителия			
Гиперкератоз плоского эпителия			
Бактериальный вагиноз			
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)			
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит	
<i>степень выраженности</i>			
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия			
Этиологический фактор			
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений			
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)			
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).			
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).		CIN I, HPV	
Легкая дисплазия		CIN II, CIN III, CIS	
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции			
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).			
Умеренная дисплазия			
Тяжелая дисплазия			
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).			
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)			
Рак (уточнить форму):			
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):			
Дата проведения исследования: 01.04.2024			
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Костина А. В.			

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы: B. BIRADS-1.
Тип плотности левой молочной железы: B. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение:

Правая молочная железа: тип плотности B по ACR. BIRADS-1.
Левая молочная железа: тип плотности B по ACR. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Петров В. А.

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	8	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Краткое индивидуальное профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование

Дата: 01.04.2024

Врач-терапевт: Андреева А. А.

Ситуационная задача №6

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «12» апреля 1978 г., полных лет в отчетном году 46
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _170 см масса тела 83 кг	индекс массы тела _31__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __130/80__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 18 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _4,9_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			-
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			-
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			-
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 12.04.1978

Полных лет: 46

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?	Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ сиг/день		
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	Да	<u>Нет</u>
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?	Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?		
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже</u> (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)
			2-3 раза в неделю (3 балла)
			≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива		
	<u>1-2 порции</u> (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)
			7-9 порций (3 балла)
			≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива		
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)
			2-3 раза в неделю (3 балла)
			≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл			
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	130	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет,

нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет,

нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа: тип плотности молочной железы по ACR: B. BIRADS-2.

Правая молочная железа: тип плотности молочной железы по ACR: B. BIRADS-2.

Контрольный осмотр через: 2 года

Врач: Тимошенко А. Л.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: В. Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет,

нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: В. Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет,

нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

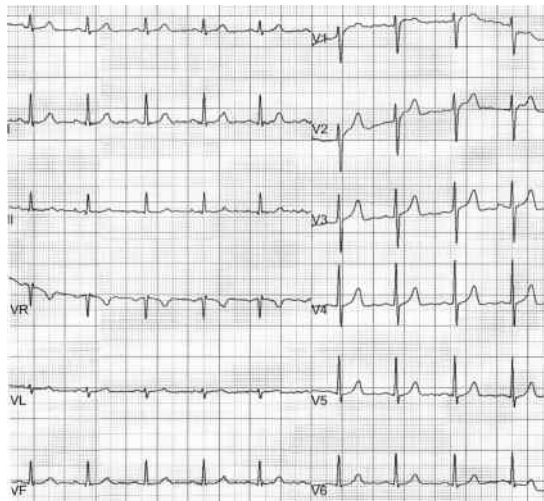
Левая молочная железа — BIRADS-2. Тип плотности молочной железы по ACR: В. Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Правая молочная железа — BIRADS-2. Тип плотности молочной железы по ACR: В. Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Врач: Смирнов А. А.

Дата: 01.04.2024

Электрокардиография



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 70 в мин., вертикальное положение ЭОС, очаговой патологии нет.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	23	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менструальный цикл 28 дней; последняя менструация 7 дней назад; половая жизнь с 19 лет; контрацепция барьерная; беременностей 3; родов 2; абортов 1.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые, пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет.

положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория		
Результат цитологического исследования № 1		
Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)	Дата поступления материала: 01.04.2024	
Качество препарата	1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. Неадекватный	
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)		
Цитограмма без особенностей:		
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии		
Клетки плоского эпителия без патологии		
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:		
— промежуточный тип мазка		
— атрофический тип мазка		
Атрофический кольпит		
Пролиферация железистого эпителия		
Гиперкератоз плоского эпителия		
Бактериальный вагиноз		
Воспалительный процесс слизистой оболочки (уточнить)		
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит
степень выраженности		
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия		
Этиологический фактор		
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений		
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)		
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).		
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).	CIN I, HPV	
Легкая дисплазия		
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).	CIN II, CIN III, CIS	
Умеренная дисплазия		
Тяжелая дисплазия		
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).		
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)		
Рак (уточнить форму):		
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):		
Дата проведения исследования: 01.04.2024		
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Иванов А. А.		
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование		
Проведено краткое профилактическое консультирование		
Дата: 01.04.2024		
Врач-терапевт: Андреева А. А.		

Ситуационная задача №7

Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)

(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «3» мая 1982 г., полных лет в отчетном году 42
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _165 см масса тела 80 кг	индекс массы тела _29__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _150/80 мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	внутриглазное давление 18 мм рт.ст. — левый 17 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови 4,8 ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-)	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			+
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024			
Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна		Пол: ж	
Дата рождения (день, месяц, год): 03.05.1982		Полных лет: 42	
Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России			
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____			

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	Нет
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	Нет
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	Нет
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	Нет
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	Нет
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	Нет
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	Нет
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	Нет
4.	Был ли <u>инфаркт миокарда</u> или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	Нет
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	Нет
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	Нет

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?			сиг/день	
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	Нет
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже</u> (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции</u> (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые.

Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	130	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 90 уд./мин, горизонтальное положение ЭОС, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы по ACR: B. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы по ACR: B. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы по ACR: B. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы по ACR: B. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Петров А. А.

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	0	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менструальный цикл 28 дней; последняя менструация 7 дней назад; половая жизнь с 18 лет, контрацепция барьерная, беременностей 4, родов 1, абортов 3.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая, равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая, выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — anteflexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория		
Результат цитологического исследования № 1		
Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)	Дата поступления материала: 01.04.2024	
Качество препарата	1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. Неадекватный	
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)		
Цитограмма без особенностей:		
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии		
Клетки плоского эпителия без патологии		
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:		
— промежуточный тип мазка		
— атрофический тип мазка		
Атрофический кольпит		
Пролиферация железистого эпителия		
Гиперкератоз плоского эпителия		
Бактериальный вагиноз		
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)		
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит
<i>степень выраженности</i>		
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия		
Этиологический фактор		
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений		
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)		
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).		
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).	CIN I, HPV	
Легкая дисплазия		
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).	CIN II, CIN III, CIS	
Умеренная дисплазия		
Тяжелая дисплазия		
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).		
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)		
Рак (уточнить форму):		
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):		
Дата проведения исследования: 01.04.2024		
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Костина А. В.		

Краткое индивидуальное профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование	
Дата: 01.04.2024	Врач по медицинской профилактике: Иванов В. В.

Ситуационная задача №8

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- 1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
- 2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
- 3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
- 4. Дата рождения: «15» мая 1968 г., полных лет в отчетном году 56
- 5. Местность: городская — 1, сельская — 2
- 6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- 7. Код категории льготы: _____
- 8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- 9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- 10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- 11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _170_ см масса тела 90 кг	индекс массы тела 31 кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __150/90__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 17 мм рт.ст. — левый 19 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _6,1_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,1 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			+
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		-
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 15.05.1968

Полных лет: 56

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	Нет
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	Нет
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	Нет
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	Нет
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	Нет
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	Нет
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	Нет
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	Нет
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	Нет
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	Нет
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	Нет

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?			сиг/день	
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			<u>До 30 минут</u>	30 минут и более
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			Да	<u>Нет</u>
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	Нет
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	<u>2-4 раза</u> в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции</u> (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 2 балла					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые.

Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	121	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,9	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	10	2-15	Мм/ч

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	34	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 3; родов 1; аборт 2.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая, равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины, слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки конической формы; деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые, пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная, консистенция матки — плотнoэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И. Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы по ACR: A. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы по ACR: A. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы по ACR: A. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы по ACR: A. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Петров А. А.

Краткое индивидуальное профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №9

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- 1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
- 2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
- 3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
- 4. Дата рождения: «21» января 1950 г., полных лет в отчетном году 74
- 5. Местность: городская — 1, сельская — 2
- 6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- 7. Код категории льготы: _____
- 8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- 9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- 10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- 11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _170 см масса тела 122 кг	индекс массы тела 42_кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _150/90_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	внутриглазное давление 18 мм рт.ст. — левый 19 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _6,1_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	уровень глюкозы в крови натощак 6,8 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: <u>да</u> <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			+
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2	+	01.04.2024		-
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024			
Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна		Пол: ж	
Дата рождения (день, месяц, год): 21.01.1950		Полных лет: 74	
Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России			
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.3.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое? _____		
1.4.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
1.5.	Перенесенный инфаркт миокарда?	Да	Нет
1.6.	Перенесенный инсульт?	Да	Нет
1.7.	Хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да	Нет
2.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
3.	Если на вопрос 2 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают в течение не более чем 20 мин. после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина?	Да	Нет
4.	Возникала ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет
5.	Возникло ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет
6.	Возникла у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет
7.	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	Да	Нет
8.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	Да	Нет
9.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет
10.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет

11.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	<u>Нет</u>
13.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	<u>Нет</u>
14.	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	Да	<u>Нет</u>
15.	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	Да	<u>Нет</u>
16.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	Да	<u>Нет</u>
17.	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	<u>Да</u>	Нет
18.	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	Да	<u>Нет</u>
19.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	<u>Нет</u>
20.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	Да	<u>Нет</u>
21.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	Да	<u>Нет</u>
22.	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	Да	<u>Нет</u>
23.	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	Да	<u>Нет</u>
24.	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	Да	<u>Нет</u>
25.	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да	<u>Нет</u>
26.	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	<u>Нет</u>
27.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	<u>Нет</u>
28.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	Да	<u>Нет</u>
29.	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	<u>До 5</u>	5 и более
30.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Признаки гипертрофии левого желудочка — расширение тени сердца влево, левый кардио-диафрагмальный угол острый. Заключение: признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	131	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	9	2-15	Мм/ч

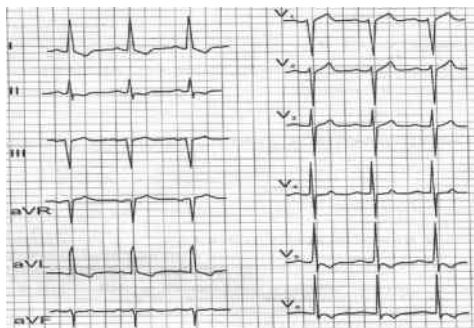
Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	7	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 53 лет; беременностей 2; родов 2; аборт 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая, равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины, слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки конической формы; деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые, пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — anteфлексio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная, консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И. Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы по ACR: A. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы по ACR: A. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы по ACR: A. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы по ACR: A. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Петров В. Н.

Краткое индивидуальное профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ,
СОДЕРЖАЩИЕ 2 ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

Ситуационная задача №10

**Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)**

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) «1» апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «15» августа 1973 г., полных лет в отчетном году 51
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _153_ см масса тела 70 кг	индекс массы тела 29,9 кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __110/70__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 19 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _4,6_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 6,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+ 01.04.2024			+
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+ 01.04.2024			+
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+ 01.04.2024			-
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+ 01.04.2024			-
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+ + 01.04.2024			+
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+ 01.04.2024			-
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+ 01.04.2024			-
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+ 01.04.2024			-
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+ 01.04.2024			-
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+ 01.04.2024			-

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 15.03.1971

Полных лет: 51

Медицинская организация:

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	<u>Нет</u>		
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	<u>Нет</u>		
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	<u>Нет</u>		
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?	Да	<u>Нет</u>		
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	<u>Нет</u>		
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	<u>Нет</u>		
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	<u>Нет</u>		
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	Да	<u>Нет</u>		
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	Да	<u>Нет</u>		
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	Да	<u>Нет</u>		
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	<u>Нет</u>		
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	<u>Да</u>	Нет		
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? 20 сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	До 30 минут	<u>30 минут и более</u>		
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	<u>Да</u>	Нет		
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?	Да	<u>Нет</u>		
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	Да	<u>Нет</u>		
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	<u>2-4 раза в месяц (2 балла)</u>	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	<u>3-4 порции (1 балл)</u>	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда (0 баллов)</u>	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 3 балла					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	<u>Нет</u>		

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	133	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	7,1	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	9	2-15	Мм/ч

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	0	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, нормальное положение электрической оси сердца.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория		
Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)		Дата поступления материала: 01.04.2024
Качество препарата 1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. Неадекватный		
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)		
Цитограмма без особенностей:		
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии		
Клетки плоского эпителия без патологии		
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:		
— промежуточный тип мазка		
— атрофический тип мазка		
Атрофический кольпит		
Пролиферация железистого эпителия		
Гиперкератоз плоского эпителия		
Бактериальный вагиноз		
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)		
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит
<i>степень выраженности</i>		
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия		
Этиологический фактор		
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений		
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)		
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).		
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).		CIN I, HPV
Легкая дисплазия		
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).		CIN II, CIN III, CIS
Умеренная дисплазия		
Тяжелая дисплазия		
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).		
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)		
Рак (уточнить форму):		
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):		
Дата проведения исследования: 01.04.2024		
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Костина А. В.		

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 2; родов 2; аборт 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — anteфлекcio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И. Дата: 01.04.2024

Краткое индивидуальное профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование

Дата: 1.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Общеклинические исследования

Показатель	Результат
Гликированный гемоглобин (HbA _{1c})	5,4%
Дата: 02.04.2024	Врач: Смирнов А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики по факторам риска (курение и пагубное потребление алкоголя).

Дата: 02.04.2024 Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Спирометрия

ФИО пациента: Иванова Анна Ивановна

Возраст: 51 год

Заключение: показатели ФВД в пределах нормы, проба с бронхолитиком отрицательная.

Дата: 02.04.2024 Врач: Семенова А. А.

Ситуационная задача №11

Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)

(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
- Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванов Иван Иванович
- Пол: мужской — 1; женский — 2.
- Дата рождения: «12» апреля 1973 г., полных лет в отчетном году 51
- Местность: городская — 1, сельская — 2
- Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- Код категории льготы: _____
- Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _170_ см масса тела 69 кг	индекс массы тела _23,8_ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _130/80_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 18 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _6,4_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-)	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			-
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			+
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			-
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+			-
			01.04.2024			
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+			+
			01.04.2024			
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+			+
			01.04.2024			
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+			-
			01.04.2024			

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024			
Ф.И.О. пациента: Иванов Иван Иванович		Пол: м	
Дата рождения (день, месяц, год): 12.04.1973		Полных лет: 51	
Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России			
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			<u>Да</u>	Нет
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? <u>10</u> сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	Нет
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже</u> (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции</u> (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	130	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Протокол рентгенологического исследования.

Флюорография легких цифровая.

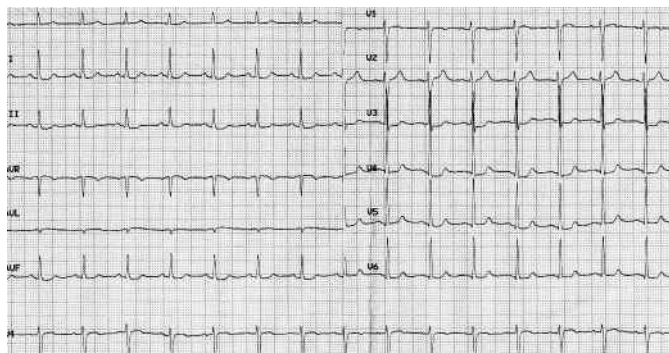
Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Электрокардиография



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 96 уд./мин, вертикальное положение ЭОС, очаговой патологии нет.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Краткое индивидуальное профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванов В. В.

Второй этап диспансеризации

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Спирометрия

Заключение: показатели ФВД в пределах нормы, проба с бронхолитиком отрицательная.

Дата: 02.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнова А. А.

Ситуационная задача №12

Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)

(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2022 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванов Иван Иванович
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «22» ноября 1975 г., полных лет в отчетном году 49
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост <u>173</u> см масса тела 60 кг	индекс массы тела <u>20</u> кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях <u>120/80</u> мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 18 мм рт.ст. — левый 17 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови <u>4,9</u> ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 4,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-)	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+ 01.04.2024			+
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+ 01.04.2024			-
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+ 01.04.2024			-
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+ 01.04.2024			-
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+ 01.04.2024			-
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+ 01.04.2024			-
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08				
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+ 01.04.2024			-
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+ 01.04.2024			-
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+			-
			01.04.2024			
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+			+
			01.04.2024			
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+			+
			01.04.2024			
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+			-
			01.04.2024			

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванов Иван Иванович

Пол: м

Дата рождения (день, месяц, год): 22.11.1974

Полных лет: 49

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (<u>легкого</u> , желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	<u>Да</u>	Нет
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	Нет
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	Нет
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? <u>20</u> сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			Да	Нет
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	<u>2-4 раза в месяц (2 балла)</u>	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	<u>3-4 порции (1 балл)</u>	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда (0 баллов)</u>	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 3 балла					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	145	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	8,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	3	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 60 уд./мин, вертикальное положение ЭОС.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Компьютерная томография органов грудной клетки

Легкие расправлены. Очаговых и инфильтративных теней не выявлено. Легочный рисунок обогащен в прикорневых и базальных отделах по перибронхиальному типу. Корни структурные, стенки главных и сегментарных бронхов плотные с единичными кальцинатами. Купола диафрагмы с ровными контурами. Тень средостения без патологических изменений.

Заключение: признаки хронического бронхита.

Спирометрия

Заключение: умеренное снижение ЖЕЛ, данных за нарушение бронхиальной проходимости не выявлено.

Дата: 02.04.2024

Врач: Семенова А. А.

Профилактическое консультирование

Проведено углублённое профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики по фактору риска курение.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №13

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- 1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) «01» апреля 2024 г.
- 2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванов Иван Иванович
- 3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
- 4. Дата рождения: «20» сентября 1988г, полных лет в отчетном году 36
- 5. Местность: городская — 1, сельская — 2
- 6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- 7. Код категории льготы: _____
- 8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- 9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- 10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- 11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _180 см масса тела 68 кг	индекс массы тела _21__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _130/80_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление
уровень общего холестерина в крови _4,2_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,3 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+ 01.04.2024			+
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+ 01.04.2024			-
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+ 01.04.2024			-
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+ 01.04.2024			-
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+ 01.04.2024			-
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06	+ 01.04.2024			-
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+ 01.04.2024			-
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+ 01.04.2024			-
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10				
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17				
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1	+	01.04.2024		-
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2				
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21				

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванов Иван Иванович

Пол: м

Дата рождения (день, месяц, год): 20.09.1988

Полных лет: 36

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			<u>Да</u>	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? <u>10</u> сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			Да	<u>Нет</u>
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	<u>2-4 раза</u> в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	<u>5-6 порций</u> (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	<u>2-4 раза</u> в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 6 баллов					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Протокол рентгенологического исследования.

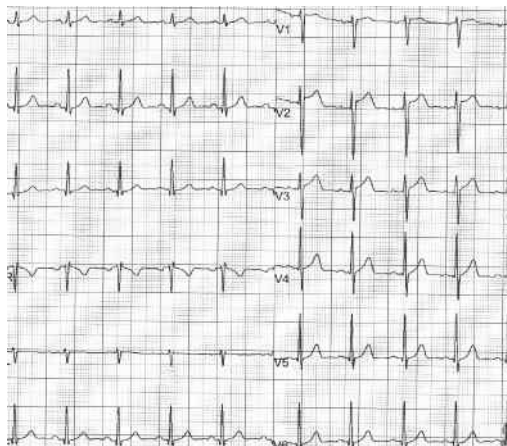
Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, вертикальное положение ЭОС.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Второй этап диспансеризации

Спирометрия

Заключение: показатели ФВД в пределах нормы, проба с бронхолитиком отрицательная.

Дата: 02.04.2024

Врач: Семенова А. А.

Ситуационная задача №14

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- 1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
- 2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванов Иван Иванович
- 3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
- 4. Дата рождения: «27» февраля 1981 г, полных лет в отчетном году 43
- 5. Местность: городская — 1, сельская — 2
- 6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- 7. Код категории льготы: _____
- 8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- 9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- 10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- 11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _180_ см масса тела 113 кг	индекс массы тела _34,9_ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _130/80_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 18 мм рт.ст. — левый 19 мм тр.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _4,7_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,0 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			-
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08				
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			-
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача			
Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024			
Ф.И.О. пациента: Иванов Иван Иванович			Пол: м
Дата рождения (день, месяц, год): 27.02.1981			Полных лет: 43
Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России			
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или <u>инсульт</u> у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у <u>отца</u> или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (<u>легкого</u> , желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	<u>Нет</u>		
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	<u>Нет</u>		
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	<u>Нет</u>		
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?	Да	<u>Нет</u>		
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	<u>Нет</u>		
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	<u>Нет</u>		
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	<u>Нет</u>		
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	Да	<u>Нет</u>		
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	Да	<u>Нет</u>		
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	Да	<u>Нет</u>		
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	<u>Нет</u>		
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	<u>Нет</u>		
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? <u>20</u> сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	До 30 минут	<u>30 минут и более</u>		
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	Да	<u>Нет</u>		
23.	Имеете ли Вы привычку подсаживать приготовленную пищу, не пробуя ее?	Да	<u>Нет</u>		
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	Да	<u>Нет</u>		
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже (1 балл)</u>	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	<u>3-4 порции (1 балл)</u>	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже (1 балл)</u>	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 3 балла					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	<u>Нет</u>		

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	125	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	5,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	8	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 73 уд./мин, вертикальное положение ЭОС.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С.А.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Спирометрия

Заключение: показатели ФВД в пределах нормы, проба с бронхолитиком отрицательная.

Дата: 02.04.2024

Врач: Семенова А.А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №15

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «3» января 1980 г., полных лет в отчетном году 44
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный
пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _167 см масса тела 60 кг	индекс массы тела _21,5__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __120/80__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 18 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _5,63_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 4,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			-
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			-
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			-
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		+
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 03.01.1980

Полных лет: 44

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли <u>инфаркт миокарда</u> или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер, или до 55 лет у <u>отца</u> или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, <u>предстательной железы</u> , молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			<u>Да</u>	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? <u>20</u> сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			<u>До 30 минут</u>	30 минут и более
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			Да	<u>Нет</u>
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже (1 балл)</u>	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции (0 баллов)</u>	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда (0 баллов)</u>	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	1350	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	6,4	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	7	2-15	Мм/ч

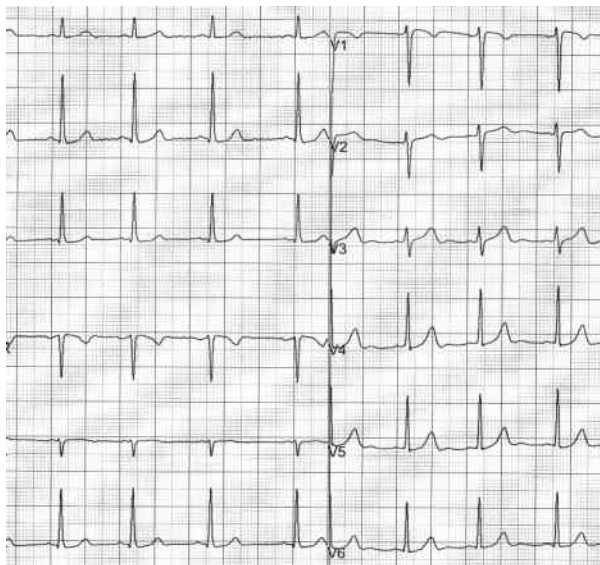
Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	0	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 73 уд./мин, вертикальное положение ЭОС.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет,

нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет,

нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-2. Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Правая молочная железа — BIRADS-2. Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Контрольный осмотр через: 2 года

Врач: Тимошенко А. Л.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет,

нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет,

нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-2. Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Правая молочная железа — BIRADS-2 Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Контрольный осмотр через: 2 года

Врач: Петров В. И.

Дата: 01.04.2024

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менструальный цикл 28 дней; последняя менструация 7 дней назад; половая жизнь с 18 лет, контрацепция барьерная; беременностей 4; родов 1; аборт 3.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая, равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые, пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И. Дата: 01.04.2024

Второй этап диспансеризации

Спирометрия

Заключение: показатели ФВД в пределах нормы, проба с бронхолитиком отрицательная.

Дата: 02.04.2024

Врач: Семенова А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №16

Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)

(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
- Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
- Пол: мужской — 1; женский — 2.
- Дата рождения: «5» мая 1970 г., полных лет в отчетном году 54
- Местность: городская — 1, сельская — 2
- Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- Код категории льготы: _____
- Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _168 см масса тела 90 кг	индекс массы тела _33,5__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __150/80__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 21 мм. рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _5,4_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			+
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммуно-химическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		-
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 05.05.1970

Полных лет: 54

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли <u>инфаркт миокарда</u> или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у <u>матери</u> или родных сестер или до 55 лет у <u>отца</u> или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?			сиг/день	
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			<u>До 30 минут</u>	30 минут и более
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			Да	<u>Нет</u>
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	Нет
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже</u> (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции</u> (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	130	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 80 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 3, родов 2, аборт 1.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая, равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины, слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки конической формы; деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые, пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — anteфлексio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная, консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И. Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Контрольный осмотр через: 2 года

Врач: Петров В. И.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Контрольный осмотр через: 2 года

Врач: Тихонов В. А.

Дата: 01.04.2024

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория		
Результат цитологического исследования № 4		
Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)		Дата поступления материала: 01.04.2024
Качество препарата 1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. Неадекватный		
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)		
Цитограмма без особенностей:		
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии		
Клетки плоского эпителия без патологии		
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:		
— промежуточный тип мазка		
— атрофический тип мазка		
Атрофический кольпит		
Пролиферация железистого эпителия		
Гиперкератоз плоского эпителия		
Бактериальный вагиноз		
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)		
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит
<i>степень выраженности</i>		
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия		
Этиологический фактор		
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений		
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)		
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).		
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).		CIN I, HPV
Легкая дисплазия		
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).		CIN II, CIN III, CIS
Умеренная дисплазия		
Тяжелая дисплазия		
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).		
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)		
Рак (уточнить форму):		
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):		
Дата проведения исследования: 01.04.2024		
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Костина А. В.		

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий.

Заключение: начальные проявления атеросклероза сонных артерий без стенотического поражения.

Дата: 01.04.2024

Врач: Сидорова А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №17

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «15» мая 1960 г., полных лет в отчетном году 64
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный
пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _162_ см масса тела 70 кг	индекс массы тела _26,7_ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _160/80_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	внутриглазное давление 19 мм рт.ст. — левый 19 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _5,7_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: <u>да</u> <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,5 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: <u>да</u> <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			+
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		-
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 05.05.1960

Полных лет: 64

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	Нет
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	Нет
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	Нет
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	Нет
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	Нет
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	Нет
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	Нет
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	Нет
4.	Был ли <u>инфаркт миокарда</u> или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у <u>отца</u> или родных братьев)?	Да	Нет
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	Нет
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	Нет

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?			сиг/день	
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			<u>До 30 минут</u>	30 минут и более
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			Да	<u>Нет</u>
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	Нет
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

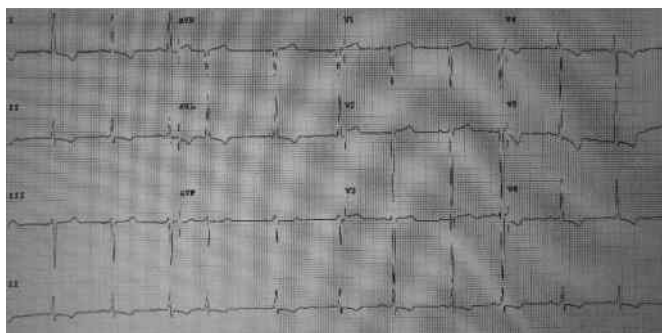
Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	125	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,3	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	10	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 2, родов 1, абORTов 1.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И. Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Врач: Петров В. И.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: B.
Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: B.

Врач: Смирнов А. В.

Дата: 01.04.2024

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория		
Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)		Дата поступления материала: 01.04.2024
Качество препарата 1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. Неадекватный		
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)		
Цитограмма без особенностей:		
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии		
Клетки плоского эпителия без патологии		
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:		
— промежуточный тип мазка		
— атрофический тип мазка		
Атрофический кольпит		
Пролиферация железистого эпителия		
Гиперкератоз плоского эпителия		
Бактериальный вагиноз		
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)		
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит
<i>степень выраженности</i>		
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия		
Этиологический фактор		
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений		
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)		
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).		
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).		CIN I, HPV
Легкая дисплазия		
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).		CIN II, CIN III, CIS
Умеренная дисплазия		
Тяжелая дисплазия		
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).		
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)		
Рак (уточнить форму):		
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):		
Дата проведения исследования: 01.04.2024		
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Костина А. В.		

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий

Заключение: начальные проявления атеросклероза сонных артерий без стенотического поражения.

Дата: 01.04.2024

Врач: Сидорова А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №18

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- 1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
- 2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
- 3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
- 4. Дата рождения: «15» мая 1942 г., полных лет в отчетном году 82
- 5. Местность: городская — 1, сельская — 2
- 6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- 7. Код категории льготы: _____
- 8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- 9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- 10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- 11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _158 см масса тела 67 кг	индекс массы тела _27 кг/м²	
артериальное давление на периферических артериях __160/90__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	внутриглазное давление 29 мм рт.ст. — левый 21 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _5,3_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,2 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			+
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+			-
			01.04.2024			
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+			+
			01.04.2024			
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+			+
			01.04.2024			
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+			-
			01.04.2024			

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 15.05.1942

Полных лет: 82

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.3.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое? _____		
1.4.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
1.5.	Перенесенный инфаркт миокарда?	Да	Нет
1.6.	Перенесенный инсульт?	Да	Нет
1.7.	Хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да	Нет
2.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
3.	Если на вопрос 2 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают в течение не более чем 20 мин. после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин. после приема нитроглицерина?	Да	Нет
4.	Возникла ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет
5.	Возникло ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет
6.	Возникла у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет
7.	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	Да	Нет
8.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	Да	Нет
9.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет
10.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет
11.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	Нет
12.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	Нет
13.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет

14.	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвоночника?	Да	<u>Нет</u>
15.	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	Да	<u>Нет</u>
16.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	Да	<u>Нет</u>
17.	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	Да	Нет
18.	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	Да	<u>Нет</u>
19.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	<u>Да</u>	Нет
20.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	<u>Да</u>	Нет
21.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	Да	<u>Нет</u>
22.	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	<u>Да</u>	Нет
23.	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	Да	<u>Нет</u>
24.	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	Да	<u>Нет</u>
25.	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	<u>Да</u>	Нет
26.	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	<u>Нет</u>
27.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	Нет
28.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	Да	Нет
29.	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	<u>До 5</u>	5 и более
30.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований.

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	125	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,3	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	10	2-15	Мм/ч

Электrokapдиoгpамма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С.А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 3; родов 2; абортaв 1.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая, равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный; стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — anteфlexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Дата: 01.04.2024

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И.И.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Осмотр офтальмолога

Заключение: Глаукома первичная открытоугольная нестабилизированная левого глаза, развитая стадия с умеренно повышенным уровнем ВГД (II b).

Дата: 02.04.2024

Врач: Сидорова А. А.

Осмотр невролога

Заключение: Цереброваскулярная болезнь. Дисциркуляторная энцефалопатия 2 ст.

Дата: 02.04.2024

Врач: Петрова А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №19

Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)

(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) «01» апреля 2024 г.
- Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
- Пол: мужской — 1; женский — 2.
- Дата рождения: «15» февраля 1954 г., полных лет в отчетном году 70
- Местность: городская — 1, сельская — 2
- Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- Код категории льготы: _____
- Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _165_ см масса тела 72 кг	индекс массы тела 26,7__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __160/90__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 19 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _5,9_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,0 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-)	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2	+	01.04.2024		-
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		-
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		-
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024			
Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна		Пол: ж	
Дата рождения (день, месяц, год): 15.02.1954		Полных лет: 70	
Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России			
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.3.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое?		
1.4.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
1.5.	Перенесенный инфаркт миокарда?	Да	Нет
1.6.	Перенесенный инсульт?	Да	Нет
1.7.	Хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да	Нет
2.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
3.	Если на вопрос 2 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают в течение не более чем 20 мин. после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина?	Да	Нет
4.	Возникала ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет
5.	Возникало ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет
6.	Возникала у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет
7.	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	Да	Нет
8.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	Да	Нет
9.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет
10.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет
11.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	Нет
12.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	Нет
13.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет

14.	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	Да	<u>Нет</u>
15.	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	Да	<u>Нет</u>
16.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	Да	<u>Нет</u>
17.	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	Да	<u>Нет</u>
18.	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	Да	<u>Нет</u>
19.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	<u>Нет</u>
20.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	Да	<u>Нет</u>
21.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	Да	<u>Нет</u>
22.	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	Да	<u>Нет</u>
23.	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	Да	<u>Нет</u>
24.	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	Да	<u>Нет</u>
25.	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да	<u>Нет</u>
26.	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	<u>Нет</u>
27.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	<u>Нет</u>
28.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	Да	<u>Нет</u>
29.	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	<u>До 5</u>	5 и более
30.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

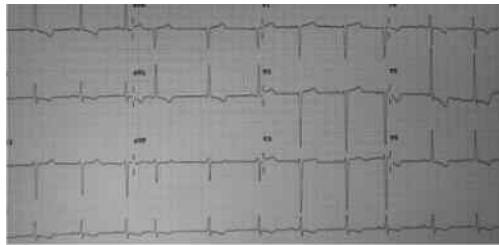
Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	120	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электrokардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 60 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 2, родов 1, абортов 1.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный, стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Врач: Петров В. И.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Врач: Симонов А. В.

Дата: 01.04.2024

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	0	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий

Заключение: проявления атеросклероза сонных артерий без стенотического поражения.

Дата: 02.04.2024

Врач: Сидорова А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №20

Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) (нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) «01» апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «4» февраля 1954 г., полных лет в отчетном году 70
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _159_ см масса тела 100 кг	индекс массы тела 40 кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _130/90_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	внутриглазное давление 23 мм рт.ст. — левый 20 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _3,85_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	уровень глюкозы в крови натощак 5,63 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			+
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2	+	01.04.2024		-
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		-
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024			
Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна		Пол: ж	
Дата рождения (день, месяц, год): 04.02.1954		Полных лет: 70	
Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России			
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.3.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое? _____		
1.4.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
1.5.	Перенесенный инфаркт миокарда?	Да	Нет
1.6.	Перенесенный инсульт?	Да	Нет
1.7.	Хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да	Нет
2.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
3.	Если на вопрос 2 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают в течение не более чем 20 мин. после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина?	Да	Нет
4.	Возникла ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет
5.	Возникло ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет
6.	Возникла у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет
7.	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	Да	Нет
8.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	Да	Нет
9.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет
10.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет
11.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	Нет

12.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	<u>Нет</u>
13.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	<u>Нет</u>
14.	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	Да	<u>Нет</u>
15.	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	Да	<u>Нет</u>
16.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	Да	<u>Нет</u>
17.	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	Да	Нет
18.	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	Да	Нет
19.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	<u>Нет</u>
20.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	Да	Нет
21.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	Да	<u>Нет</u>
22.	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	Да	<u>Нет</u>
23.	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	Да	Нет
24.	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	Да	<u>Нет</u>
25.	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да	<u>Нет</u>
26.	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	<u>Нет</u>
27.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	<u>Нет</u>
28.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	Да	<u>Нет</u>
29.	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	До 5	<u>5 и более</u>
30.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

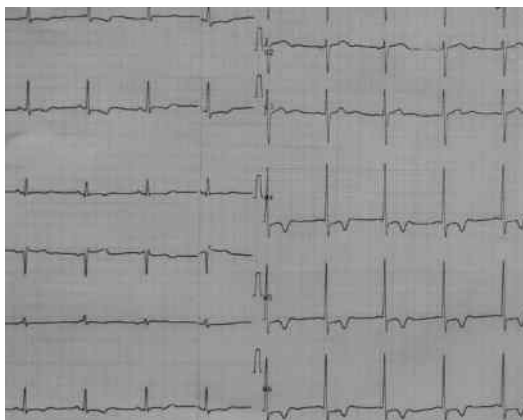
Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	120	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, горизонтальное положение ЭОС, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет.

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 3, родов 3, аборт 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный; стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — anteфлекcio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И. Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Врач: Петров В. И.

Дата: 01.04.2024

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Врач: Симонов А. В.

Дата: 01.04.2024

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	0	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Консультация офтальмолога

Диагноз: ОУ- препролиферативная стадия диабетической ретинопатии. Глаукома первичная открытоугольная левого глаза, начальная стадия с умеренно выраженным повышением внутриглазного давления.

Дата: 02.04.2024

Врач: Стрельцова А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №21

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- 1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) «1» апреля 2024 г.
- 2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
- 3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
- 4. Дата рождения: «09» марта 1961 г., полных лет в отчетном году 63
- 5. Местность: городская — 1, сельская — 2
- 6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- 7. Код категории льготы: _____
- 8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- 9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- 10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- 11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _155 см масса тела 51 кг	индекс массы тела 22 кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __150/80__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да Нет	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 19 мм. рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _6,2_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>Нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,1 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			-
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			+
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		+
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		-
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 09.03.1961

Полных лет: 63

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, <u>толстой или прямой кишки</u> , предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	<u>Да</u>	Нет
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/ в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	Нет
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже (1 балл)</u>	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции (0 баллов)</u>	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда (0 баллов)</u>	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	120	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 2, родов 1, абORTов 1.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая, равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный; стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И. Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Врач: Петров В. И.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.
Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Врач: Смирнов А. В.

Дата: 01.04.2024

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	0	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Цитологическая лаборатория		
Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)		Дата поступления материала: 01.04.2024
Качество препарата 1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. Неадекватный		
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)		
Цитограмма без особенностей:		
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии		
Клетки плоского эпителия без патологии		
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:		
— промежуточный тип мазка		
— атрофический тип мазка		
Атрофический кольпит		
Пролиферация железистого эпителия		
Гиперкератоз плоского эпителия		
Бактериальный вагиноз		
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)		
вагинит	Эндоцервицит	экзоцервицит
<i>степень выраженности</i>		
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия		
Этиологический фактор		
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений		
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)		
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).		
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).	CIN I, HPV	
Легкая дисплазия		
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).	CIN II, CIN III, CIS	
Умеренная дисплазия		
Тяжелая дисплазия		
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).	CIN II, CIN III, CIS	
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)		
Рак (уточнить форму):		
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):		
Дата проведения исследования: 01.04.2024		
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Смирнова А. А.		

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Осмотр хирурга/колопроктолога

Заключение: данных за хирургическую патологию не выявлено.

Дата: 02.04.2024

Врач: Смирнов А. А.

Осмотр гинеколога

Заключение: умеренная дисплазия шейки матки.

Рекомендовано: наблюдение гинеколога по месту жительства

Дата: 02.04.2024

Врач: Петрова А. В.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №22

Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)

(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) «01» апреля 2024 г.
- Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
- Пол: мужской — 1; женский — 2.
- Дата рождения: «17» января 1964 г., полных лет в отчетном году 58
- Местность: городская — 1, сельская — 2
- Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- Код категории льготы: _____
- Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост <u>156</u> см масса тела 59 кг	индекс массы тела 24,6 кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях <u>150/80</u> мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: <u>да</u> Нет	внутриглазное давление <u>22</u> мм рт.ст. — левый 20 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови <u>6,9</u> ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: <u>да</u> Нет	уровень глюкозы в крови натощак 5,2 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: <u>да</u> <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) _____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно)	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			-
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			-
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024			-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024			-
Исследование кала на скрытую кровь иммуно-химическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024			-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2					
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15					
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16	+	01.04.2024			-
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024			-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024			+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19					
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1					
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024			+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024			-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024			
Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна		Пол: ж	
Дата рождения (день, месяц, год): 17.01.1966		Полных лет: 58	
Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России			
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	Нет
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?			____ сиг/день	
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	<u>Нет</u>
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 0 баллов					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	120	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

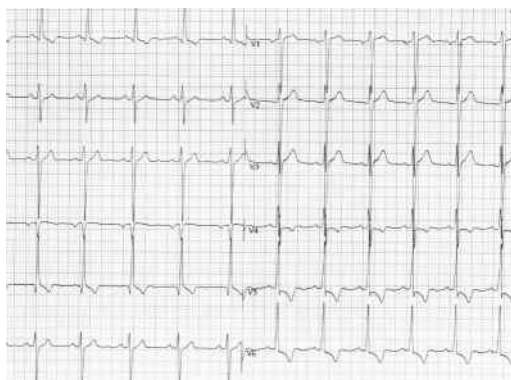
Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	0	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 3, родов 3, аборт 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, точечный; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный; стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — anteфлексio-versio; матка не увеличена, форма матки — грушевидная, консистенция матки — плотноэластическая, матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И. Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Врач: Петров В. И.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Рассеянные участки фиброзной и железистой ткани

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы — нет

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Левая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Правая молочная железа — BIRADS-1. Тип плотности молочной железы по ACR: A.

Врач: Симонов А. В.

Дата: 01.04.2024

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория		
Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)		Дата поступления материала: 01.04.2024
Качество препарата 1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. Неадекватный		
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)		
Цитограмма без особенностей:		
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии		
Клетки плоского эпителия без патологии		
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:		
— промежуточный тип мазка		
— атрофический тип мазка		
Атрофический кольпит		
Пролиферация железистого эпителия		
Гиперкератоз плоского эпителия		
Бактериальный вагиноз		
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)		
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит
<i>степень выраженности</i>		
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия		
Этиологический фактор		
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений		
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)		
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).		
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).		CIN I, HPV
Легкая дисплазия		
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).		CIN II, CIN III, CIS
Умеренная дисплазия		
Тяжелая дисплазия		
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).		
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)		
Рак (уточнить форму):		
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):		
Дата проведения исследования: 01.04.2024		
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Костина В. В.		

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Спирометрия

Заключение: показатели ФВД в пределах нормы, проба с бронхолитиком отрицательная.

Дата: 02.04.2024

Врач: Петров А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №23

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- 1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) «01» апреля 2024 г.
- 2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванов Иван Иванович
- 3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
- 4. Дата рождения: «29» февраля 1966 г., полных лет в отчетном году 58
- 5. Местность: городская — 1, сельская — 2
- 6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- 7. Код категории льготы: _____
- 8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- 9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- 10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- 11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост 182 см масса тела 86 кг	индекс массы тела 26 кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях 130/80 мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да нет	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 18 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови 6,7 ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 4,6 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			+
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			+
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15	+	01.04.2024		-
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванов Иван Иванович

Пол: м

Дата рождения (день, месяц, год): 29.02.1966

Полных лет: 58

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	Нет
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	Нет
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	Нет
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	Нет
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	Нет
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	Нет
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	Нет
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	Нет
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер, или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	Нет
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	Нет
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	Нет

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?			сиг/день	
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	Нет
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 0 баллов					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Легочный рисунок обогащен в прикорневых и базальных отделах по перибронхиальному типу. Стенки главных и сегментарных бронхов плотные, с единичными кальцинатами. Тень средостения без патологических изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.
Заключение: Рентгенологические признаки хронического бронхита.

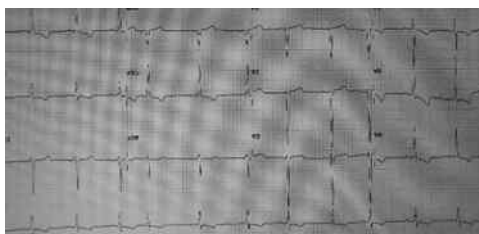
Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	120	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	$10^9/\text{л}$
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	0	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Спирометрия

Заключение: умеренное снижение ЖЕЛ, проба с бронхолитиком отрицательная, признаки рестриктивных нарушений.

Дата: 02.04.2024

Врач: Семенова А. А.

Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий

Стенки сосудов не утолщены. Изгиб правой ВСА без гемодинамически значимых изменений. Признаки извитости хода правой позвоночной артерии. Вертеброгенные изменения позвоночных артерий с обеих сторон. Гемодинамическое преобладание правой позвоночной артерии.

Дата: 02.04.2024

Врач: Федоров А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №24

Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)

(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
- Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванов Иван Иванович
- Пол: мужской — 1; женский — 2.
- Дата рождения: «1» марта 1952 г., полных лет в отчетном году 72
- Местность: городская — 1, сельская — 2
- Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- Код категории льготы: _____
- Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _178_ см масса тела 88 кг	индекс массы тела _28_ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __150/90__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	внутриглазное давление 21 мм рт.ст. — левый 20 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _5,8_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: <u>да</u> <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: <u>да</u> <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2	+	01.04.2024		-
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024			
Ф.И.О. пациента: Иванов Иван Иванович			Пол: м
Дата рождения (день, месяц, год): 01.03.1952			Полных лет: 72
Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России			
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.3.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое? _____		
1.4.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
1.5.	Перенесенный инфаркт миокарда?	Да	Нет
1.6.	Перенесенный инсульт?	Да	Нет
1.7.	Хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да	Нет
2.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
3.	Если на вопрос 2 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают в течение не более чем 20 мин. после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина?	Да	Нет
4.	Возникла ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет
5.	Возникло ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет
6.	Возникла у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет
7.	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	Да	Нет
8.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	Да	Нет
9.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет
10.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет

11.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	<u>Нет</u>
13.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	<u>Нет</u>
14.	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	Да	<u>Нет</u>
15.	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	Да	<u>Нет</u>
16.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	Да	Нет
17.	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	Да	Нет
18.	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	Да	Нет
19.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	Нет
20.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	Да	<u>Нет</u>
21.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	Да	Нет
22.	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	Да	Нет
23.	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	Да	<u>Нет</u>
24.	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	Да	<u>Нет</u>
25.	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да	<u>Нет</u>
26.	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	<u>Нет</u>
27.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	<u>Нет</u>
28.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	Да	<u>Нет</u>
29.	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	До 5	5 и более
30.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

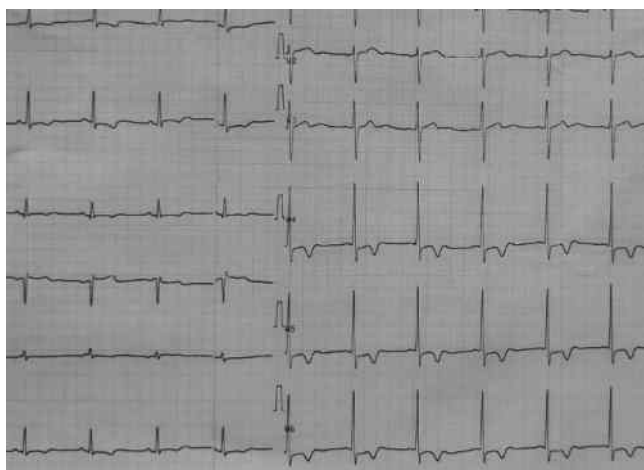
Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	123	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, горизонтальное положение ЭОС, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	0	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Консультация невролога

Заключение: дисциркуляторная энцефалопатия 2 ст.

Рекомендовано: наблюдение невропатолога по месту жительства.

Дата: 02.04.2024

Врач: Сизов А. А.

Консультация оториноларинголога

Заключение: двусторонняя нейросенсорная тугоухость.

Рекомендовано: наблюдение оториноларинголога по месту жительства.

Слухопротезирование.

Дата: 02.04.2024

Врач: Сидоров А. А.

Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий.

ФИО пациента: Иванов Иван Иванович

Возраст: 72 года

Стенки сосудов не утолщены. Изгиб правой ВСА без гемодинамически значимых изменений.

Признаки извитости хода правой позвоночной артерии. Вертеброгенные изменения позвоночных артерий с обеих сторон. Гемодинамическое преобладание правой позвоночной артерии.

Дата: 02.04.2024

Врач: Федоров А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №25

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- 1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
- 2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванов Иван Иванович
- 3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
- 4. Дата рождения: «24» февраля 1965 г., полных лет в отчетном году 59
- 5. Местность: городская — 1, сельская — 2
- 6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- 7. Код категории льготы: _____
- 8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- 9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- 10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- 11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _163_ см масса тела 108 кг	индекс массы тела _40,6_ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _130/90_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	внутриглазное давление 21 мм рт.ст. — левый 20 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _6,7_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	уровень глюкозы в крови натощак 8,7 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: <u>да</u> <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+ 01.04.2024			+
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+ 01.04.2024			+
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+ 01.04.2024			-
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+ 01.04.2024			+
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+ 01.04.2024			+
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+ 01.04.2024			+
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+ 01.04.2024			+
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+ 01.04.2024			+
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+ 01.04.2024			-
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммуно-химическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2	+	01.04.2024		-
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванов Иван Иванович

Пол: м

Дата рождения (день, месяц, год): 24.02.1965

Полных лет: 59

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	Нет
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	Нет
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	Нет
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	Нет
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	Нет
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	Нет
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	Нет
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	Нет
4.	Был ли <u>инфаркт миокарда</u> или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	Нет
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	Нет
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	Нет

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	Нет
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	Нет
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	Нет
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	Нет
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	Нет
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	Нет
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	Нет
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	Нет
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	Нет
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	Нет
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	Нет
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			Да	Нет
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?			сиг/день	
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	30 минут и более
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			Да	Нет
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	Нет
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	Нет
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 3 балла					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	Нет

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Легочный рисунок обогащен в прикорневых и базальных отделах по перибронхиальному типу. Стенки главных и сегментарных бронхов плотные, с единичными кальцинатами. Тень средостения без патологических изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: Рентгенологические признаки хронического бронхита.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	123	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	4	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Консультация невролога

Заключение: дисциркуляторная энцефалопатия 2 ст.
Рекомендовано: наблюдение невропатолога по месту жительства.

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнов А. А.

Спирометрия

Заключение: умеренное снижение ЖЕЛ, проба с бронхолитиком отрицательная, признаки рестриктивных нарушений.

Дата: 02.04.2024

Врач: Семенова А. А.

Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий

Стенки сосудов не утолщены. Изгиб правой ВСА без гемодинамически значимых изменений. Признаки извитости хода правой позвоночной артерии. Вертеброгенные изменения позвоночных артерий с обеих сторон. Гемодинамическое преобладание правой позвоночной артерии.

Дата: 02.04.2024

Врач: Федоров А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Биохимическое исследование крови

Показатель	Результат	Референсные значения
Гликированный гемоглобин	7,1%	4-6%

Лаборант: Смирнов А. А.

Дата: 02.04.2024



12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-)	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			+
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			+
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+			-
			01.04.2024			
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+			+
			01.04.2024			
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+			+
			01.04.2024			
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+			-
			01.04.2024			

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024			
Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна		Пол: ж	
Дата рождения (день, месяц, год): 22.02.1947		Полных лет: 77	
Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России			
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.3.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое? _____		
1.4.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
1.5.	Перенесенный инфаркт миокарда?	Да	Нет
1.6.	Перенесенный инсульт?	Да	Нет
1.7.	Хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да	Нет
2.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или <u>явного дискомфорта</u> за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
3.	Если на вопрос 2 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают в течение не более чем 20 мин. после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина?	Да	Нет
4.	Возникла ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет
5.	Возникло ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет
6.	Возникла у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет
7.	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	Да	Нет
8.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	Да	Нет
9.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет
10.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет

11.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
13.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
14.	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
15.	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
16.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
17.	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
18.	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
19.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
20.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
21.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
22.	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
23.	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
24.	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
25.	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
26.	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
27.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
28.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
29.	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	<u>До 5</u>	5 и более
30.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

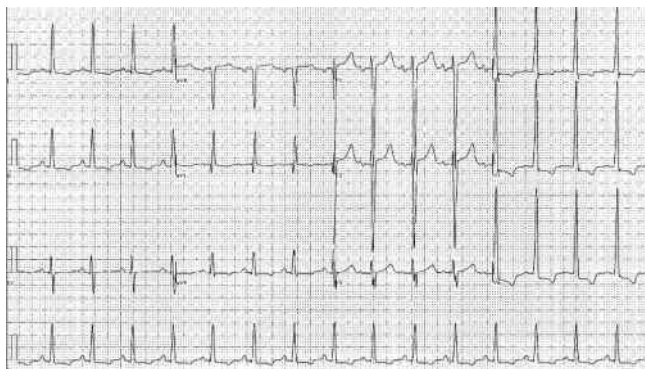
Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	123	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 96 уд./мин, горизонтальное положение ЭОС, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Консультация невролога

Заключение: дисциркуляторная энцефалопатия 2 ст.

Рекомендовано: УЗДС БЦА, наблюдение невропатолога по месту жительства.

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнов А. А.

Консультация офтальмолога

Заключение: Гиперметропия средней степени, пресбиопия, диабетическая ретинопатия 1 стадии.

Дата: 02.04.2024

Врач: Федорова А. А.

Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий

Стенки сосудов не утолщены. Изгиб правой ВСА без гемодинамически значимых изменений.

Признаки извитости хода правой позвоночной артерии. Вертеброгенные изменения позвоночных артерий с обеих сторон. Гемодинамическое преобладание правой позвоночной артерии.

Дата: 02.04.2024

Врач: Федоров А. А.

ЭГДС

Заключение: Хронический антральный гастрит, умеренно выраженный дуодено-гастральный рефлюкс, бульбит.

Дата: 02.04.2024

Врач: Петров А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Биохимическое исследование крови

Показатель	Результат	Референсные значения
Гликированный гемоглобин	7,6%	4-6%
Дата: 02.04.2024		
Лаборант: Смирнов А. А.		

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			+
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			-
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		+
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 23.03.1962

Полных лет: 62

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер, или до 55 лет у отца или родных братьев)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	<u>Да</u>	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет		
9.	Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет		
10.	Возникла ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет		
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?	Да	Нет		
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет		
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет		
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	Нет		
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	Да	Нет		
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	Да	Нет		
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	Да	Нет		
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	Нет		
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет		
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	До 30 минут	30 минут и более		
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	Да	Нет		
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?	Да	Нет		
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	Да	Нет		
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 2 балла					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	Нет		

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

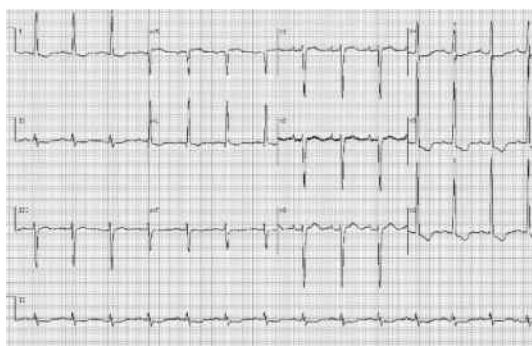
Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	123	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 80 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 3, родов 3, аборт 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный; стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	10	<50 нг/мл
Дата: 01.04.2024		Врач: Смирнова А. А.

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: А. Преимущественно жировая ткань

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: А. Преимущественно жировая ткань

Образования в структуре молочной железы: в верхненаружном квадранте на расстоянии

10 см от соска и 3 см от кожи определяется образование размером 14х8 мм с контурами со слабовыраженной лучистостью.

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Тип плотности правой молочной железы по ACR: А. Преимущественно жировая ткань. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы по ACR: А. Преимущественно жировая ткань.

Образование верхненаружного квадранта левой молочной железы, BIRADS-4

Рекомендации: УЗИ молочных желез. Консультация онколога.

Врач: Смирнов А. А.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: А. Преимущественно жировая ткань

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: А. Преимущественно жировая ткань

Образования в структуре молочной железы: в верхненаружном квадранте на расстоянии 10 м от соска и 3 см от кожи определяется образование размером 14х8 мм с контурами со слабовыраженной лучистостью.

Изменения в структуре молочной железы: асимметрия — нет, нарушения архитектоники — нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области: не визуализируются

Заключение:

Тип плотности правой молочной железы по ACR: А. Преимущественно жировая ткань. B1RADS-1.

Тип плотности левой молочной железы по ACR: А. Преимущественно жировая ткань.

Образование верхненаружного квадранта левой молочной железы, B1RADS-4

Рекомендации: УЗИ молочных желез. Консультация онколога.

Врач: Петров А. А.

Дата: 01.04.2024

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Осмотр акушера-гинеколога

Заключение: Менопауза.

Фиброзно-кистозная мастопатия. Новообразование левой молочной железы (С-г?).

Рекомендовано: консультация маммолога-онколога.

Дата: 02.04.2024

Врач: Петрова А. А.

Осмотр невролога

Заключение: Цереброваскулярная болезнь. Дисциркуляторная энцефалопатия 2 ст.

Дата: 02.04.2024

Врач: Петрова А. А.

Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий

Стенки сосудов не утолщены. Изгиб правой ВСА без гемодинамически значимых изменений.

Признаки извитости хода правой позвоночной артерии. Вертеброгенные изменения позвоночных артерий с обеих сторон. Гемодинамическое преобладание правой позвоночной артерии.

Дата: 02.04.2024

Врач: Федоров А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №28

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- 1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
- 2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
- 3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
- 4. Дата рождения: «30» марта 1962 г., полных лет в отчетном году 62
- 5. Местность: городская — 1, сельская — 2
- 6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- 7. Код категории льготы: _____
- 8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- 9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- 10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- 11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _160_ см масса тела 81 кг	индекс массы тела _32_ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _150/80_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 21 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _5,89_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 7,1 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-)	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			+
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			+
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			+
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			-
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 30.03.1962

Полных лет: 62

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или <u>повышенный уровень сахара в крови</u> ?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер, или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	<u>Нет</u>		
9.	Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	<u>Нет</u>		
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	<u>Нет</u>		
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?	Да	<u>Нет</u>		
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	<u>Нет</u>		
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	<u>Нет</u>		
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	<u>Нет</u>		
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	Да	<u>Нет</u>		
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	Да	<u>Нет</u>		
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	Да	<u>Нет</u>		
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	<u>Нет</u>		
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	<u>Нет</u>		
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	До 30 минут	<u>30 минут и более</u>		
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>		
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?	Да	<u>Нет</u>		
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	Да	<u>Нет</u>		
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже</u> (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции</u> (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	<u>Нет</u>		

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	125	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 96 уд./мин, вертикальное положение ЭОС.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 0, родов 0, аборт 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище нерожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки конической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки округлой формы, точечный; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный; стенки складчатые, пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки округлой формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы: A. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы: A. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: A

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы: A. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы: A. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Петров А. А.

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	7	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория		
Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)		Дата поступления материала: 01.04.2024
Качество препарата 1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. Неадекватный		
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)		
Цитограмма без особенностей:		
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии		
Клетки плоского эпителия без патологии		
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:		
— промежуточный тип мазка		
— атрофический тип мазка		
Атрофический кольпит		
Пролиферация железистого эпителия		
Гиперкератоз плоского эпителия		
Бактериальный вагиноз		
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)		
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит
<i>степень выраженности</i>		
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия		
Этиологический фактор		
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений		
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)		
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).		
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).		CIN I, HPV
Легкая дисплазия		
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).		CIN II, CIN III, CIS
Умеренная дисплазия		
Тяжелая дисплазия		
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).		
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)		
Рак (уточнить форму):		
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):		
Дата проведения исследования: 01.04.2024		
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Костина А. В.		

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Биохимическое исследование крови

Показатель	Результат	Референсные значения
Гликированный гемоглобин	7,5%	4-6%

Лаборант: Смирнов А. А.

Дата: 01.04.2024

Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий

Стенки сосудов не утолщены. Изгиб правой ВСА без гемодинамически значимых изменений. Вертеброгенные изменения позвоночных артерий с обеих сторон.

Дата: 02.04.2024

Врач: Федоров А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №29

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- 1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
- 2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
- 3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
- 4. Дата рождения: «16» октября 1965 г., полных лет в отчетном году 59
- 5. Местность: городская — 1, сельская — 2
- 6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- 7. Код категории льготы: _____
- 8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- 9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- 10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- 11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _167_ см масса тела 100 кг	индекс массы тела _37_ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _130/80_ мм рт. ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	внутриглазное давление 17 мм рт. ст. — левый 18 мм рт. ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _4,2_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 6,7 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			+
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			+
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			-
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			+
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 18.10.1965

Полных лет: 59

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или <u>повышенный уровень сахара в крови</u> ?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	<u>Да</u>	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	<u>Да</u>	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	125	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 50 лет; беременностей 2, родов 2, аборт 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный; стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы: B. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы: B. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены

Сосок, ареолы: не изменены

Ретромаммарное пространство: без патологических изменений

Тип плотности молочной железы по ACR: B

Образования в структуре молочной железы: не определяются

Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет,

микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются

Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы: B. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы: B. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Петров А. Н.

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория		
Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)		Дата поступления материала: 01.04.2024
Качество препарата 1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. Неадекватный		
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)		
Цитограмма без особенностей:		
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии		
Клетки плоского эпителия без патологии		
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:		
— промежуточный тип мазка		
— атрофический тип мазка		
Атрофический кольпит		
Пролиферация железистого эпителия		
Гиперкератоз плоского эпителия		
Бактериальный вагиноз		
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)		
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит
<i>степень выраженности</i>		
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия		
Этиологический фактор		
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений		
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)		
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).		
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).		CIN I, HPV
Легкая дисплазия		
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).		CIN II, CIN III, CIS
Умеренная дисплазия		
Тяжелая дисплазия		
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).		
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)		
Рак (уточнить форму):		
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):		
Дата проведения исследования: 01.04.2024		
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Костина А. В.		

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Биохимическое исследование крови

Показатель	Результат	Референсные значения
Гликированный гемоглобин	6,1%	4-6%

Лаборант: Смирнов А. А.

Дата: 02.04.2024

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Ситуационная задача №30

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «09» августа 1948 г., полных лет в отчетном году 76
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _153_ см масса тела 75 кг	индекс массы тела _32_ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях _145/80_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	внутриглазное давление 19 мм рт.ст. — левый 20 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _5,2_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: <u>да</u> нет	уровень глюкозы в крови натощак 9,3 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: <u>да</u> <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+ 01.04.2024			+
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+ 01.04.2024			+
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+ 01.04.2024			+
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+ 01.04.2024			+
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+ 01.04.2024			+
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+ 01.04.2024			-
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+ 01.04.2024			+
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+ 01.04.2024			-
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+ 01.04.2024			-

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1				
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+			-
			01.04.2024			
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+			+
			01.04.2024			
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+			+
			01.04.2024			
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+			-
			01.04.2024			

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 09.08.1948

Полных лет: 76

Медицинская организация: ФГБУ НМИЦ ТПМ Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
1.2.	Сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
1.3.	Злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое?		
1.4.	Повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
1.5.	Перенесенный инфаркт миокарда?	Да	Нет
1.6.	Перенесенный инсульт?	Да	Нет
1.7.	Хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да	Нет
2.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
3.	Если на вопрос 2 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают в течение не более чем 20 мин. после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина?	Да	Нет
4.	Возникала ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет
5.	Возникло ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет
6.	Возникла у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет
7.	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	Да	Нет
8.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	Да	Нет
9.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет
10.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет
11.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	Нет

12.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	<u>Нет</u>
13.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	<u>Нет</u>
14.	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	<u>Да</u>	Нет
15.	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	Да	<u>Нет</u>
16.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	<u>Да</u>	Нет
17.	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	<u>Да</u>	Нет
18.	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	<u>Да</u>	Нет
19.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	Нет
20.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	<u>Да</u>	Нет
21.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	<u>Да</u>	Нет
22.	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	<u>Да</u>	Нет
23.	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	<u>Да</u>	Нет
24.	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	<u>Да</u>	Нет
25.	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	<u>Да</u>	Нет
26.	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	<u>Нет</u>
27.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	<u>Нет</u>
28.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	Да	<u>Нет</u>
29.	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	<u>До 5</u>	5 и более
30.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

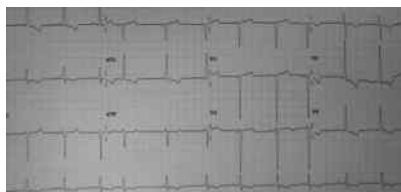
Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	123	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	10 ⁹ /л
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 60 уд./мин, отклонение ЭОС влево, признаки гипертрофии левого желудочка.

Дата 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менопауза с 52 лет; беременностей 2, родов 2, абортов 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный; стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Консультация невролога

Заключение: дисциркуляторная энцефалопатия 2 ст.

Рекомендовано: наблюдение невропатолога по месту жительства.

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнов А. А.

Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий

Заключение: начальные проявления атеросклероза сонных артерий без стенотического поражения.

Дата: 01.04.2024

Врач: Сидорова А. А.

Консультация оториноларинголога

Заключение: двусторонняя нейросенсорная тугоухость.

Рекомендовано: наблюдение оториноларинголога по месту жительства.

Слухопротезирование.

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнов А. А.

Консультация офтальмолога

Диагноз: OU — препролиферативная стадия диабетической ретинопатии.

Дата: 02.04.2024

Врач: Стрельцова А. А.

Углубленное профилактическое консультирование

Проведено углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики.

Дата: 02.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Биохимическое исследование крови

Показатель	Результат	Референсные значения
Гликированный гемоглобин	8,1%	4-6%
Лаборант: Смирнов А. А.		Дата: 02.04.2024

Ситуационная задача №31

Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)

(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

- Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) «01» апреля 2024 г.
- Фамилия, имя, отчество (при наличии): Гусева Светлана Сергеевна
- Пол: мужской — 1; женский — 2.
- Дата рождения: «15» февраля 1974 г., полных лет в отчетном году 50
- Местность: городская — 1, сельская — 2
- Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
- Код категории льготы: _____
- Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
- Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
- Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
- Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _155_ см масса тела 50 кг	индекс массы тела 22__ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __130/80__ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 21 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _4,9_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 5,0 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			-
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		01.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			-
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12	+	01.04.2024		-
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13	+	01.04.2024		-
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		-
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024			
Ф.И.О. пациента: Гусева Светлана Сергеевна			Пол: ж
Дата рождения (день, месяц, год): 15.02.1974			Полных лет: 50
Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России			
Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	<u>Да</u>	Нет
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			<u>Да</u>	Нет
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? <u>5</u> сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	Нет
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже (1 балл)</u>	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции (0 баллов)</u>	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда (0 баллов)</u>	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна 1 балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

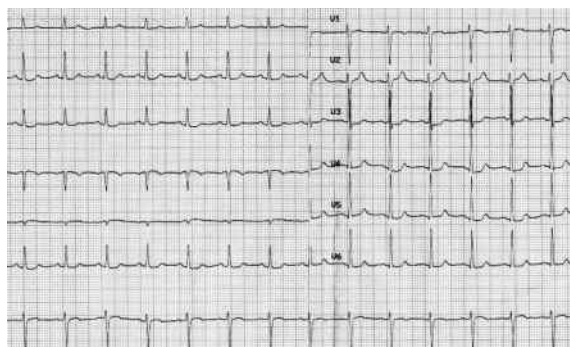
Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	130	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	$10^9/\text{л}$
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 100 уд./мин, вертикальное положение ЭОС.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные; менструальный цикл 28–30 дней; последняя менструация 7 дней назад; половая жизнь с 18 лет; контрацепция барьерная; беременностей 2, родов 2. Абортов 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный; стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — anteфлекcio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в двух проекциях

Левая молочная железа

Кожа и подкожная жировая клетчатка не изменены.

Сосок не изменен.

Премаммарное пространство не расширено.

Ретромаммарное пространство не расширено.

Тип плотности по ACR: C.

Структурный рисунок: ткань молочной железы неравномерно уплотнена, множество участков уплотнения с нечеткими расплывчатыми контурами.

Кальцинаты не обнаружены.

Образования не выявлены.

Лимфоузлы аксиллярные не обнаружены.

Лимфоузлы интрамаммарные не обнаружены.

Правая молочная железа

Кожа и подкожная жировая клетчатка не изменены.

Сосок не изменен.

Структура ткани жировая, железистая.

Премаммарное пространство не расширено.

Ретромаммарное пространство не расширено.

Тип плотности по ACR: C.

Структурный рисунок: ткань молочной железы неравномерно уплотнена, множество участков уплотнения с нечеткими расплывчатыми контурами.

Кальцинаты не обнаружены.

Образования не выявлены.

Лимфоузлы аксиллярные не обнаружены.

Лимфоузлы интрамаммарные не обнаружены.

Заключение:

Правая молочная железа — Тип плотности по ACR: C. Диффузная кистозно-фиброзная мастопатия. BIRADS-2.

Левая молочная железа — Тип плотности по ACR: C. Диффузная кистозно-фиброзная мастопатия. BIRADS-2.

Врач: Смирнов А. А.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в двух проекциях (второе прочтение)

Левая молочная железа

Кожа и подкожная жировая клетчатка не изменены.

Сосок не изменен.

Премаммарное пространство не расширено.

Ретромаммарное пространство не расширено.

Тип плотности по ACR: С.

Структурный рисунок: ткань молочной железы неравномерно уплотнена, множество участков уплотнения с нечеткими расплывчатыми контурами.

Кальцинаты не обнаружены.

Образования не выявлены.

Лимфоузлы аксиллярные не обнаружены.

Лимфоузлы интрамаммарные не обнаружены.

Правая молочная железа

Кожа и подкожная жировая клетчатка не изменены.

Сосок не изменен.

Структура ткани жировая, железистая.

Премаммарное пространство не расширено.

Ретромаммарное пространство не расширено.

Тип плотности по ACR: С.

Структурный рисунок: ткань молочной железы неравномерно уплотнена, множество участков уплотнения с нечеткими расплывчатыми контурами.

Кальцинаты не обнаружены.

Образования не выявлены.

Лимфоузлы аксиллярные не обнаружены.

Лимфоузлы интрамаммарные не обнаружены.

Заключение:

Правая молочная железа — Тип плотности по ACR: С. Диффузная кистозно-фиброзная мастопатия. BIRADS-2.

Левая молочная железа — Тип плотности по ACR: С. Диффузная кистозно-фиброзная мастопатия. BIRADS-2.

Врач: Петров А. Н.

Дата: 01.04.2024

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория

Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)	Дата поступления материала: 01.04.2024		
Качество препарата	1. Адекватный	2. Недостаточно адекватный	3. Неадекватный
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)			
Цитограмма без особенностей:			
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии			
Клетки плоского эпителия без патологии			
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:			
— промежуточный тип мазка			
— атрофический тип мазка			
Атрофический кольпит			
Пролиферация железистого эпителия			
Гиперкератоз плоского эпителия			
Бактериальный вагиноз			
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)			
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит	
<i>степень выраженности</i>			
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия			
Этиологический фактор			
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений			
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)			
Атипичские клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).			
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).	CIN 1, HPV		
Легкая дисплазия			
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции	CIN II, CIN III, CIS		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS).			
Умеренная дисплазия			
Тяжелая дисплазия			
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).	CIN II, CIN III, CIS		
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)			
Рак (уточнить форму):			
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):			
Дата проведения исследования: 01.04.2024			
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Костина А. В.			

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Спирометрия

Заключение: показатели ФВД в пределах нормы, проба с бронхолитиком отрицательная.

Дата: 02.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнова А. А.

Ситуационная задача №32

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванова Анна Ивановна
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «6» февраля 1971 г., полных лет в отчетном году 53
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост _170_ см масса тела 62 кг	индекс массы тела _21,5_ кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях __125/70_ мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 20 мм рт.ст. — левый 19 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови _4,4_ ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 3,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) ____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) ____%	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+			+
		01.04.2024			
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+			-
		01.04.2024			
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+			-
		01.04.2024			
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+			-
		01.04.2024			
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+			-
		01.04.2024			
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+			-
		1.04.2024			
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+			-
		01.04.2024			
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+			-
		01.04.2024			
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11	+			-
		01.04.2024			

265

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванова Анна Ивановна

Пол: ж

Дата рождения (день, месяц, год): 06.02.1971

Полных лет: 53

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое?		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, <u>кишечника</u> , толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	<u>Да</u>	Нет
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			<u>Да</u>	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? <u>5</u> сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	<u>Нет</u>
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	<u>Раз в месяц и реже</u> (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	<u>1-2 порции</u> (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна <u>1</u> балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А. А.

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	18	<50 нг/мл

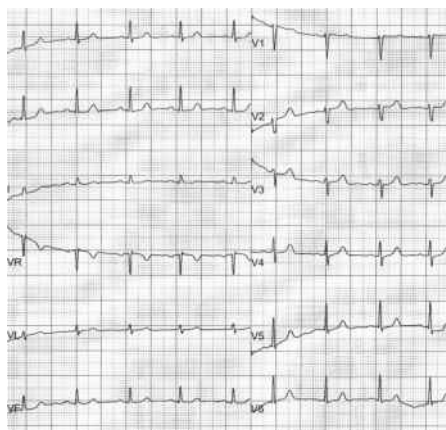
Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А. А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	130	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	$10^9/\text{л}$
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 75 уд./мин, нормальное положение ЭОС.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С. А.

Осмотр акушеркой/фельдшером

Жалобы: нет

Акушерско-гинекологический анамнез: Менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные.
Менопауза с 50 лет. Беременностей 2. Родов 2. Абортов 0.

Гинекологическое исследование

Осмотр и пальпация наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно; оволосение по женскому типу; окраска слизистых влагалища розовая равномерная.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: влагалище рожавшей женщины; слизистая влагалища складчатая, бледно-розовая; выделений нет; влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, деформаций нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы; выделений из канала шейки матки нет.

Бимануальное влагалищное исследование: вход во влагалище свободный; стенки складчатые; пороков развития, рубцов, опухолевидных образований нет; наружный зев шейки матки щелевидной формы, закрыт, деформаций нет; положение матки — ante flexio-versio; матка не увеличена; форма матки — грушевидная; консистенция матки — плотноэластическая; матка безболезненна при пальпации; придатки справа — не пальпируются; придатки слева — не пальпируются; патологических образований, болезненности при гинекологическом исследовании в области придатков нет.

Обследование молочных желез

Молочные железы не деформированы, симметричны.

Правая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Левая молочная железа: при осмотре кожные покровы не изменены, видимые опухолевидные образования не выявляются, втяжений нет, выделений из соска нет; при пальпации объемных образований не обнаружено; регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Акушерка/фельдшер: Кузнецова И. И.

Дата: 01.04.2024

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы: B. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы: B. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов И. И.

Протокол рентгенологического исследования

Маммография в 2 проекциях (второе прочтение)

Правая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Левая молочная железа

Кожа, премаммарное пространство: не изменены
Сосок, ареолы: не изменены
Ретромаммарное пространство: без патологических изменений
Тип плотности молочной железы по ACR: B
Образования в структуре молочной железы: не определяются
Изменения в структуре молочной железы: асимметрии нет, нарушений архитектоники нет, микрокальцинаты в структуре молочной железы не определяются
Лимфатические узлы переднего отдела аксиллярной области не визуализируются

Заключение: Тип плотности правой молочной железы: B. BIRADS-1.

Тип плотности левой молочной железы: B. BIRADS-1.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Петров А. Н.

Цитологическое исследование

Цитологическая лаборатория		
Характеристика материала (ЖЦ/ТЦ)		Дата поступления материала: 01.04.2024
Качество препарата 1. Адекватный 2. Недостаточно адекватный 3. Неадекватный		
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)		
Цитограмма без особенностей:		
Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии		
Клетки плоского эпителия без патологии		
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки:		
— промежуточный тип мазка		
— атрофический тип мазка		
Атрофический кольпит		
Пролиферация железистого эпителия		
Гиперкератоз плоского эпителия		
Бактериальный вагиноз		
Воспалительный процесс слизистой оболочки (<i>уточнить</i>)		
вагинит	эндоцервицит	экзоцервицит
<i>степень выраженности</i>		
Реактивные изменения клеток плоского и цилиндрического эпителия		
Этиологический фактор		
Возможность или наличие внутриэпителиальных поражений		
Единичные клетки плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)		
Атипические клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (ASC-H по системе TBS).		
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия (LSIL по системе TBS).		CIN I, HPV
Легкая дисплазия		
Изменения, характерные для папилломавирусной инфекции		
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS)		CIN II, CIN III, CIS
Умеренная дисплазия		
Тяжелая дисплазия		
Пролиферация клеток цилиндрического эпителия с признаками атипии (AGC-NOS по системе TBS).		
Пролиферация клеток железистого эпителия с признаками атипии, подозрительная на рак (AGC-FN по системе TBS)		
Рак (уточнить форму):		
Другие типы цитологических заключений и дополнения (описание):		
Дата проведения исследования: 01.04.2024		
ФИО врача (мед. технолога) проводившего исследование: Костина А. В.		

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

Спирометрия

Заключение: показатели ФВД в пределах нормы, проба с бронхолитиком отрицательная.

Дата: 02.04.2024

Врач: Семенова А. А.

Консультация хирурга

Данных за острую хирургическую патологию нет. Показана колоноскопия для исключения новообразования толстого кишечника (по данным анкетирования — отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям толстого кишечника).

Дата: 02.04.2024

Врач: Смирнов Н. А.

Колоноскопия

Колоноскоп проведен в купол слепой кишки. Купол слепой кишки обычно сформирован, складки выражены хорошо, эластичные, устье червеобразного отростка свободное. Баугиниева заслонка «губовидной» формы, устье ее сомкнуто. Просвет ободочной кишки свободный, равномерный. Гаустрация соответствует отделам, тонус не изменен. В осмотренных отделах толстой кишки слизистая бледно-розовая, складки эластичные. На расстоянии 4 см от ануса — полиповидное эластичное образование с гладкой розовой поверхностью, на широком основании, диаметр 0,4 см, без контактной кровоточивости. Внутренние геморроидальные узлы не увеличены. Венозные коллатерали прямой кишки не расширены.

Заключение: полип прямой кишки. Взята биопсия.

Дата: 02.04.2024

Врач: Смирнов Н. А.

Ситуационная задача №33

Карта учета
профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(нужное подчеркнуть)

Учетная форма № 131/у утверждена приказом Минздрава России от 10.11.2020г. № 1207н

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) “01” апреля 2024 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Иванов Иван Иванович
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения: «24» февраля 1971 г., полных лет в отчетном году 53
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания:
субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____, дом _____, корпус _____, кв. _____
7. Код категории льготы: _____
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост <u>170</u> см масса тела 67 кг	индекс массы тела <u>23,2</u> кг/м ²	
артериальное давление на периферических артериях <u>120/70</u> мм рт.ст.	прием гипотензивных лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	внутриглазное давление 19 мм рт.ст. — левый 18 мм рт.ст. — правый
уровень общего холестерина в крови <u>4,5</u> ммоль/л	прием гипогликемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	уровень глюкозы в крови натощак 3,9 ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да <u>нет</u>	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) _____% абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно)	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Прием (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/(-))	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование), 1 раз в год	01	+ 01.04.2024			+
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02	+ 01.04.2024			-
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03	+ 01.04.2024			-
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04	+ 01.04.2024			-
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05	+ 01.04.2024			-
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07	+ 01.04.2024			-
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08	+ 01.04.2024			-
Электрокардиография в покое (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09	+ 01.04.2024			-
Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10	+ 01.04.2024			-
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				

Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года		12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года		13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в 2 года	14.1	+	01.04.2024		-
	б) в возрасте от 65 до 75 лет включительно, 1 раз в год	14.2				
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет		15				
ЭГДС в возрасте 45 лет однократно		16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год		17	+	01.04.2024		-
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование в возрасте 18 лет и старше		18	+	01.04.2024		+
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19				
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	20.1				
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20.2	+	01.04.2024		+
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		21	+	01.04.2024		-

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год): 01.04.2024

Ф.И.О. пациента: Иванов Иван Иванович	Пол: м
Дата рождения (день, месяц, год): 06.02.1971	Полных лет: 53

Медицинская организация: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Должность и Ф.И.О. специалиста проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	<u>Нет</u>
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	<u>Нет</u>
1.3.	Цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	<u>Нет</u>
1.4.	Хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	<u>Нет</u>
1.5.	Туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	<u>Нет</u>
1.6.	Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	<u>Нет</u>
1.7.	Заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	<u>Нет</u>
1.8.	Хроническое заболевание почек?	Да	<u>Нет</u>
1.9.	Злокачественное новообразование?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<u>Нет</u>
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<u>Нет</u>
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	<u>Нет</u>
3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	<u>Нет</u>
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер, или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	<u>Нет</u>
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	<u>Нет</u>
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	<u>Нет</u>
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	Да	<u>Нет</u>

8.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?			Да	<u>Нет</u>
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?			Да	<u>Нет</u>
10.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?			Да	<u>Нет</u>
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3 месяцев в году?			Да	<u>Нет</u>
12.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?			Да	<u>Нет</u>
13.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?			Да	<u>Нет</u>
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			Да	<u>Нет</u>
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полуужидкий) черный или дегтеобразный стул?			Да	<u>Нет</u>
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			Да	<u>Нет</u>
17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			Да	<u>Нет</u>
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			Да	<u>Нет</u>
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)			<u>Да</u>	<u>Нет</u>
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? <u>5</u> сиг/день				
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			До 30 минут	<u>30 минут и более</u>
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?			<u>Да</u>	<u>Нет</u>
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			Да	<u>Нет</u>
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?			Да	<u>Нет</u>
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива				
	<u>Никогда</u> (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна <u>1</u> балл					
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?			Да	<u>Нет</u>

Данные лабораторных и инструментальных исследований

Первый этап диспансеризации

Протокол рентгенологического исследования

Флюорография легких цифровая.

Легкие без очагово-инфильтративных изменений. Корни структурные, тяжистые. Синусы свободны. Границы сердца не изменены.

Заключение: органы грудной клетки без патологии.

Дата: 01.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнов А.А.

Скрытая кровь в кале (количественный иммунохимический метод)

Тест	Результат	Референсные значения
Гемоглобин в кале (FOB Gold Test)	18	<50 нг/мл

Дата: 01.04.2024

Врач: Смирнова А.А.

Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы измерения
Гемоглобин (HGB)	130	120-145	г/л
Лейкоциты (WBC)	4,7	4-9	$10^9/\text{л}$
СОЭ	12	2-15	Мм/ч

Электрокардиограмма



Заключение: синусовый ритм, ЧСС — 92 уд./мин, вертикальное положение ЭОС.

Дата: 01.04.2024

Врач: Лосева С.А.

Краткое профилактическое консультирование

Проведено краткое профилактическое консультирование.

Дата: 01.04.2024

Врач по медицинской профилактике: Иванова В. В.

Второй этап диспансеризации

ЭГДС

Фиброгастроскоп свободно проходим, слизистая оболочка бледно-розовая гладкая, стенки эластичные, вены не расширены. Зубчатая линия расположена в типичном месте. Розетка кардии смыкается полностью. Желудок обычной формы, натощак содержит небольшое количество прозрачного секрета. Слизистая оболочка розовая, гладкая, блестящая. Складки средней высоты, хорошо расправляются при инсуффляции воздуха. В препилорическом отделе по малой кривизне определяется язвенный дефект 0,6х0,2см, глубиной 0,3см, дно покрыто фибрином (биопсия слизистой желудка). Перистальтика прослеживается по всем стенкам. Привратник не деформирован. Открывается достаточно. Луковица двенадцатиперстной кишки не деформирована. Слизистая бледно-розовая, бархатистая. Постбульбарные отделы без особенностей. Заключение: язва желудка. Взята биопсия.

Врач: Смирнов А. А.

Дата: 02.02.2024

Спирометрия

Заключение: показатели ФВД в пределах нормы, проба с бронхолитиком отрицательная.

Дата: 02.04.2024

Врач-рентгенолог: Смирнова А. А.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Эталон ответа к ситуационной задаче №1:

1. Относительный ССР — низкий — 1%
2. Факторы риска: нет
3. ПМО не содержит этапов
4. Группа здоровья I
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №2:

1. Относительный риск ССЗ — низкий — 1%
2. Выявлены факторы риска: нерациональное питание
3. ПМО не содержит этапов
4. Группа здоровья I
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №3:

1. Абсолютный риск ССЗ — умеренный — 3%
2. Выявлены факторы риска: курение
3. Направляется на 2 этап диспансеризации. Показана спирометрия
4. Группа здоровья I. Имеющаяся у пациента дорсалгия не является основанием для установления группы здоровья IIIб
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №4:

1. Относительный ССР — низкий — 1%
2. Выявлены факторы риска: избыточная масса тела, низкая физическая активность, пагубное потребление алкоголя
3. Направляется на 2 этап диспансеризации: показано УПК (риск пагубного потребления алкоголя по результатам анкетирования)
4. Группа здоровья II (выявлен риск пагубного употребления алкоголя)
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №5:

1. Абсолютный ССР — низкий — менее 1%
2. Выявлены факторы риска: ожирение, отягощенная наследственность (инфаркт миокарда у отца до 55 лет)
3. Направляется на 2 этап диспансеризации. Показано УПК (ожирение), при консультировании учесть отягощенную наследственность по ССЗ
4. Группа здоровья II (ожирение)
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №6:

1. Абсолютный ССР — низкий — менее 1%
2. Выявлены факторы риска: ожирение
3. Направление на 2 этап диспансеризации. Показано УПК (АГ) по фактору риска (ожирение)
4. Группа здоровья II (ожирение)
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №7:

1. Абсолютный ССР — высокий
2. Факторы риска: избыточная масса тела, отягощенная наследственность (по результатам анкетирования инфаркт миокарда у отца в возрасте до 55 лет)
3. Направлен на 2 этап диспансеризации — показано УПК (АГ)
4. Группа здоровья IIIа. Основание — выявлена АГ
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №8:

1. Абсолютный ССР — высокий
2. Гиперхолестеринемия, низкая физическая активность, нерациональное питание, ожирение, отягощенная наследственность по ССЗ (инсульт), отягощенная наследственность по раку кишечника
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (ожирение, АГ, низкая физическая активность и нерациональное питание),
 - показана консультация хирурга или врача/колопроктолога с ректороманоскопией,
 - показано проведение дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий
4. Группа здоровья IIIa. Основание — АГ
5. Направление на исследование липидного спектра крови вне рамок диспансеризации

Эталон ответа к ситуационной задаче №9:

1. Абсолютный ССР очень высокий (возраст старше 65 лет, наличие АГ, СД 2 типа), расчет по шкале SCORE не требуется
2. Выявлены факторы риска: ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность, гиперхолестеринемия, гипергликемия, АГ
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (возраст старше 65 лет, наличие АГ, СД 2 типа, гиперхолестеринемия, ожирения),
 - показана консультация невролога (по данным анкетирования отмечено внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка, что может говорить о ранее перенесенном остром нарушении мозгового кровообращения),
 - показано ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий в связи с подозрением на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения
 - показан анализ крови на гликированный гемоглобин
4. Группа здоровья IIIa. АГ, сахарный диабет 2 типа
5. В связи с наличием вероятности сердечной недостаточности по результатам анкетирования показано следующее обследование вне диспансеризации:
 - ЭхоКГ,
 - определение уровня NT-proBNP,
 - консультация кардиолога,
 - исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №10:

1. Абсолютный ССР — умеренный (1%)
2. Избыточная масса тела, гипергликемия, курение, риск пагубного потребления алкоголя
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано исследование уровня гликированного гемоглобина,
 - показано УПК (риск пагубного потребления алкоголя по результатам анкетирования),
 - показана спирометрия
4. Группа здоровья II (по факту курения и пагубного потребления алкоголя)
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №11:

1. Абсолютный ССР — высокий (5%)
2. Факторы риска: гиперхолестеринемия, курение
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показана спирометрия (курение табака),
 - показано УПК (высокий ССР)
4. Группа здоровья II (высокий ССР)
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №12:

1. Абсолютный ССР — умеренный (2%)
2. Выявлены факторы риска: курение, отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (рак легкого у бабушки)
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (курение 20 сигарет в день),
 - спирометрия,
 - компьютерная томография органов грудной клетки
4. Группа здоровья IIIa. Основание — выявлен хронический бронхит
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №13:

1. Относительный ССР — умеренный (2%)
2. Выявлены факторы риска: курение табака, нерациональное питание, риск пагубного употребления алкоголя
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показана спирометрия (курение табака)
 - показано УПК (риск пагубного потребления алкоголя по результатам анкетирования)
4. Группа здоровья II (риск пагубного потребления алкоголя)
5. Направление к врачу-наркологу, поскольку высокий балл в пунктах 25-27 анкеты говорит о риске пагубного потребления алкоголя

Эталон ответа к ситуационной задаче №14:

1. Абсолютный ССР — умеренный
2. Выявлены факторы риска: ожирение, курение табака, отягощенная наследственность по ССЗ — инсульт у отца до 55 лет.
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (ожирение, курение табака 20 и более сигарет в день),
 - показана спирометрия (курение табака)
4. Группа здоровья II (выявлены факторы риска — ожирение, курение табака 20 сигарет в день)
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №15:

1. Абсолютный ССР — низкий
2. Выявлены факторы риска: гиперхолестеринемия, нерациональное питание, курение табака, низкая физическая активность, отягощенная наследственность по ССЗ (инфаркт у отца)
3. Направляется на 2 этап диспансеризации. Показано проведение спирометрии (курение табака), УПК по факторам риска с учетом инфаркта в анамнезе у близкого родственника и курения 20 сигарет в день
4. Группа здоровья II (курение 20 сигарет в день)
5. Направление на исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №16:

1. Абсолютный ССР — очень высокий (выявлена АГ).
2. Гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность, отягощенная наследственность по ССЗ (инфаркт у матери)
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (женщины 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),
 - УПК (АГ, наследственность по ССЗ, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение, гиперхолестеринемия)
4. Группа IIIа. Выявлена АГ, показано диспансерное наблюдение
5. Направление на исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №17:

1. Абсолютный ССР — очень высокий (АГ)
2. Гиперхолестеринемия, АГ: нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела, отягощенная наследственность по ССЗ
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (женщины 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),
 - УПК (выявлена АГ, высокий абсолютный ССР)
4. Группа здоровья IIIа. Основание — наличие АГ
5. Вне рамок диспансеризации показана консультация кардиолога (при анкетировании выявлены признаки стенокардии), исследование липидного спектра крови.

Эталоны ответа к ситуационной задаче №18:

1. Абсолютный ССР — очень высокий априори (пациентка старше 65 лет), риск по шкале SCORE у пациентов данной возрастной категории не рассчитывается
2. Гиперхолестеринемия, АГ, избыточная масса тела, нерациональное питание, низкая физическая активность, старческая астения (по результатам анкетирования сумма баллов по пунктам 19–26 равна 3)
3. Направляется на второй этап диспансеризации:
 - показана консультация невролога (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),
 - показана консультация врача-офтальмолога (повышенное внутриглазное давление, риск снижения зрения по результатам анкетирования),
 - УПК (для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и профилактики старческой астении)
4. Группа здоровья IIIa. Основание — наличие АГ, цереброваскулярных заболеваний, глаукомы
5. Направление на исследование липидного спектра крови

Эталоны ответа к ситуационной задаче №19:

1. Абсолютный ССР — очень высокий априори (возраст старше 65 лет)
2. Выявлены факторы риска: гиперхолестеринемия, АГ, избыточная масса тела, нерациональное питание, низкая физическая активность.
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (возраст старше 65 лет, выявлена АГ, с учетом гиперхолестеринемии, избыточной массы тела, нерационального питания, низкой физической активности),
 - показано ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (женщины 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)
4. Группа здоровья IIIa. Основание — выявлена АГ
5. Направление на исследование липидного спектра крови

Эталоны ответа к ситуационной задаче №20:

1. Абсолютный ССР — очень высокий (возраст старше 65 лет, сахарный диабет)
2. Выявлены факторы риска: ожирение, гиперхолестеринемия в анамнезе (корректированная медикаментозно), гипергликемия в анамнезе (корректированная медикаментозно), нерациональное питание
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (возраст старше 65 лет, очень высокий ССР, ожирение, АГ, сахарный диабет),
 - консультация офтальмолога (по результатам анкетирования и повышенное внутриглазное давление — левый глаз)
4. Группа здоровья IIIa. Основание — наличие АГ, сахарного диабета
5. Консультация врача акушера гинеколога или уролога в связи с недержанием мочи (по результатам анкетирования). В связи с выявленными признаками сердечной недостаточности (по результатам анкетирования — отеки) показана ЭхоКГ, исследование уровня NT-proBNP в крови, консультация кардиолога, исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №21:

1. Абсолютный ССР — очень высокий (АГ)
2. Выявлены факторы риска: гиперхолестеринемия, отягощенная наследственность по колоректальному раку
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (в связи с наличием АГ),
 - показан осмотр врачом-хирургом/колопроктологом (граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки),
 - показан осмотр врачом-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований)
4. Группа здоровья IIIa. Основание — АГ
5. Исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №22:

1. Абсолютный ССР — очень высокий (АГ)
2. Гиперхолестеринемия
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (АГ),
 - показана спирометрия (согласно анкете — подозрение на хроническое бронхолегочное заболевание)
4. Группа здоровья IIIа. Основание — выявление АГ.
5. Исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №23:

1. Абсолютный ССР — очень высокий (АГ)
2. Выявлены: избыточная масса тела, гиперхолестеринемия
3. Направляется на 2 этап диспансеризации
 - показано УПК (избыточная масса тела, АГ, гиперхолестеринемия),
 - показано ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных 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),
 - спирометрия (хронический бронхит в анамнезе, изменения при проведении флюорографии)
4. Группа здоровья IIIа. Основание — наличие АГ, хронического бронхита неуточненного
5. Исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №24:

1. Абсолютный ССР — очень высокий (возраст старше 65 лет, АГ)
2. Выявлены факторы риска: гиперхолестеринемия, избыточная масса тела
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показана консультация невролога (риск депрессии по результатам анкетирования),
 - показана консультация ЛОР-врача (снижение слуха по результатам анкетирования),
 - показано ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела),
 - УПК (пациент старше 65 лет с выявленными ХНИЗ, очень высоким ССР, снижением слуха, вероятностью депрессии)
4. Группа здоровья IIIа. Основание — выявлены заболевания: АГ, кондуктивная и нейросенсорная тугоухость
5. Обследование вне диспансеризации: в связи с выявленными признаками сердечной недостаточности показана ЭхоКГ, исследование уровня NT-proBNP в крови, консультация кардиолога, исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №25:

1. Абсолютный ССР — очень высокий (АГ, СД)
2. Выявлены факторы риска: гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, гипергликемия, отягощенная наследственность по ССЗ (инфаркт миокарда у отца до 55 лет)
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (выявлена АГ, сахарный диабет 2 тип, гиперхолестеринемия, ожирение),
 - ультразвуковое дуплексное сканирование БЦА (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),
 - показана консультация невролога (вероятность перенесённых ТИА или ОНМК по результатам анкетирования),
 - показана спирометрия (по результатам анкетирования — в анамнезе хронический бронхит),
 - показан анализ крови на гликированный гемоглобин
4. Группа здоровья IIIа. Основание — выявлены заболевания: АГ, сахарный диабет, хронический бронхит неуточненный
5. Вне рамок диспансеризации показаны: консультация врача-кардиолога (вероятность стенокардии по результатам анкетирования), направление на исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №26:

1. Абсолютный ССР — очень высокий априори (возраст старше 65 лет)
2. Выявлены факторы риска: избыточная масса тела, гипергликемия, старческая астения
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (возраст старше 65 лет, АГ, СД, старческая астения, риск депрессии, риск заболеваний ЖКТ, риск стенокардии, риск снижения зрения),
 - показана консультация офтальмолога (риск снижения зрения по результатам анкетирования),
 - показана консультация невролога (риск депрессии и когнитивных нарушений по результатам анкетирования),
 - показана ЭГДС (риск заболеваний ЖКТ по результатам анкетирования),
 - показан анализ крови на гликированный гемоглобин
4. Группа здоровья IIIa. Основание — наличие АГ, сахарного диабета
Сопутствующие заболевания: гиперметропия средней степени, пресбиопия, диабетическая ретинопатия, заболевания ЖКТ — (гастрит и дуоденит), цереброваскулярные болезни, дисциркуляторная энцефалопатия
5. В связи с вероятностью стенокардии направляется на консультацию кардиолога вне рамок диспансеризации

Эталон ответа к ситуационной задаче №27:

1. Абсолютный ССР — высокий
2. Выявлены факторы риска: гиперхолестеринемия, нерациональное питание, ожирение
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (гиперхолестеринемия, нерациональное питание, ожирение, риск перенесенных ТИА или инсульта, риск заболеваний ЖКТ),
 - показана консультация невролога (риск перенесенных ТИА и инсульта по данным анкетирования),
 - показано УЗИ БЦА: женщины в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления (по данным анкетирования, достигнуты целевые значения АД на фоне приема антигипертензивных препаратов), гиперхолестеринемия, ожирение,
 - показана консультация акушера-гинеколога (результаты маммографии BIRADS IV)
4. Группа здоровья IIIa. Основание — выявлены заболевания: подозрение на злокачественное новообразование молочной железы, АГ (достигнуты целевые значения АД на фоне приема антигипертензивных препаратов). Сопутствующее заболевание — гастрит
5. Консультация онколога — маммолога (результаты маммографии BIRADS IV), направление на исследование липидного спектра крови, показана ЭГДС

Эталон ответа к ситуационной задаче №28:

1. Абсолютный ССР — высокий (наличие сахарного диабета)
2. Выявлены факторы риска: гиперхолестеринемия, ожирение, гипергликемия
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (ожирение, гиперхолестеринемия, гипергликемия),
 - показано определение уровня гликированного гемоглобина,
 - показано УЗИ БЦА (женщины 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)
4. Группа здоровья IIIa. Основание — выявлены заболевания: сахарный диабет — по результатам анкетирования, по уровню гликемии и гликированного гемоглобина
5. Консультация эндокринолога (выявлен сахарный диабет), исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №29:

1. Абсолютный ССР — очень высокий (АГ)
2. Выявлены факторы риска: ожирение, гипергликемия, нерациональное питание, недостаточная физическая активность
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК (ожирение, гипергликемия, нерациональное питание, недостаточная физическая активность),
 - показано исследование уровня гликированного гемоглобина
4. Группа здоровья IIIа. Основание — выявлены заболевания: гипертоническая болезнь по данным анкетирования и гипертрофия левого желудочка по данным ЭКГ (достигнуты целевые значения АД), предиабет (по показателям глюкозы натощак и гликированного гемоглобина)
5. Нет

Эталон ответа к ситуационной задаче №30:

1. Абсолютный ССР — очень высокий (возраст старше 65 лет)
2. Выявлены факторы риска: гиперхолестеринемия, гипергликемия, ожирение, старческая астения
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показано УПК ((возраст старше 65 лет, ожирение, гиперхолестеринемия, АГ, СД, по данным анкетирования — вероятность стенокардии, старческая астения (8 баллов по шкале «Возраст не помеха» — вопросы 19–26 анкеты, вероятность остеопороза, риск снижения слуха и зрения, риск падений, риск когнитивных нарушений, недержание мочи)),
 - показана консультация невролога,
 - ультразвуковое дуплексное сканирование БЦА,
 - показана консультация оториноларинголога,
 - показана консультация офтальмолога,
 - показан анализ крови на гликированный гемоглобин
4. Группа здоровья IIIа. Основание — выявлены заболевания: АГ, сахарный диабет, снижение слуха
5. Консультация эндокринолога (риск остеопороза, сахарный диабет, целевые значения гликемии не достигнуты), консультация уролога (недержание мочи), консультация кардиолога (риск стенокардии), исследование липидного спектра крови

Эталон ответа к ситуационной задаче №31:

1. Абсолютный ССР — умеренный (1%)
2. Выявленные факторы риска: курение, отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям других локализаций (рак молочной железы у матери)
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показана спирометрия (курение табака)
4. Группа здоровья IIIб. Основание — имеется фиброзно-кистозная мастопатия
5. Направление к врачу акушеру-гинекологу вне рамок диспансеризации

Эталон ответа к ситуационной задаче №32:

1. Абсолютный ССР — умеренный (1%)
2. Выявлены факторы риска: курение табака
3. Направляется на 2 этап диспансеризации. Показана спирометрия, консультация врача-колопроктолога
4. Группа здоровья IIIб. Основание — выявлен полип прямой кишки
5. Нет

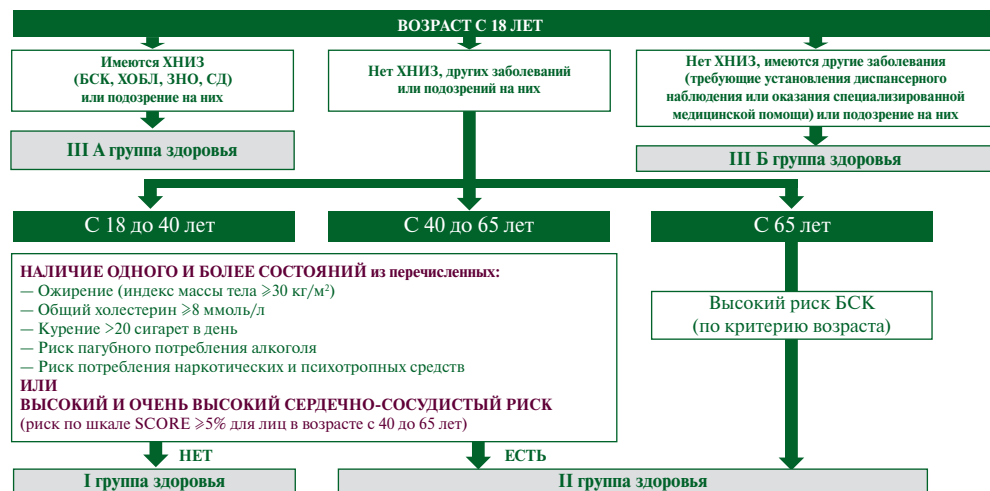
Эталон ответа к ситуационной задаче №33:

1. Абсолютный ССР — умеренный (4%)
2. Выявлены факторы риска: курение табака
3. Направляется на 2 этап диспансеризации:
 - показана ЭГДС
 - показана спирометрия (курение табака)
4. Группа здоровья IIIб. Основание — выявлена язвенная болезнь желудка
5. Показана консультация гастроэнтеролога вне рамок диспансеризации

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Drapkina OM, Kontsevaya AV, Kalinina AM, et al. 2022 Prevention of chronic non-communicable diseases in the Russian Federation. National guidelines. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2022;21(4):3235. (In Russ.) Драпкина О. М., Концевая А. В., Калинина А. М., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235. EDN DNBVAT.
2. Drapkina O. M., Drozdova L. Yu., Yakimova Yu. V., et al. Standard operating procedure for preventive medical examination and medical examination of certain groups of the adult population: Methodological recommendations. Moscow: LLC "Silicea-Polygraph", 2023. 56 p. (In Russ.) Драпкина О. М., Дроздова Л. Ю., Якимова Ю. В. и др. Стандартная операционная процедура по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: Методические рекомендации. М.: ООО "Силицея-Полиграф", 2023. 56 с. doi:10.15829/ROPNIZ-d80-2023. EDN VPQXMS
3. Drapkina O. M., Drozdova L. Yu., Kalinina A. M., et al. Organization of preventive medical examination and medical examination of certain groups of the adult population. Methodological recommendations. Edition 2-E. M.: Federal State Budgetary Institution "NMIC TPM" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 2020. 232 p. (In Russ.) Драпкина О. М., Дроздова Л. Ю., Калинина А. М. и др. Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации. Издание 2-е. М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. 232 с. ISBN: 978-5-6043991-1-8;
4. Drapkina O. M., Shepel R. N., Almazova I. I., et al. Examination of the patient by a midwife (paramedic), including obtaining biological material from the surface of the cervix (external uterine pharynx) and from the cervical canal for cytological examination as part of the first stage of medical examination: Methodological recommendations. M.: LLC "Silicea-Polygraph", 2023. 28 p. (In Russ.) Драпкина О. М., Шепель Р. Н., Алмазова И. И. и др. Осмотр пациентки акушеркой (фельдшером), включающий получение биологического материала с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и из цервикального канала для цитологического исследования в рамках первого этапа диспансеризации: Методические рекомендации. М.: ООО "Силицея-Полиграф", 2023. 28 с. ISBN: 978-5-605-05406-1. doi:10.15829/ROPNIZ-d94-2023. EDN YXNFEW

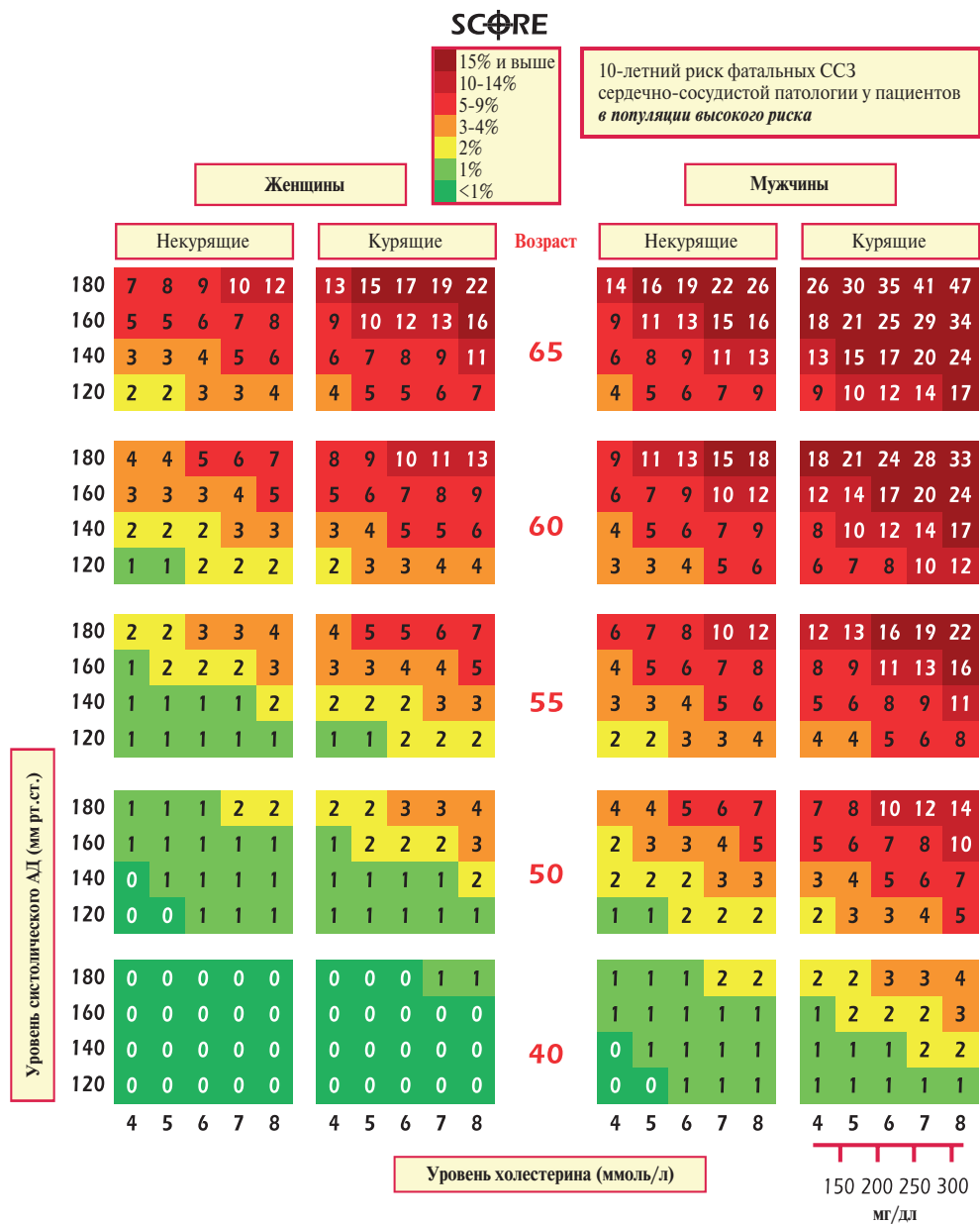
(Приказ Минздрава России от 27.04.2021 №404н)



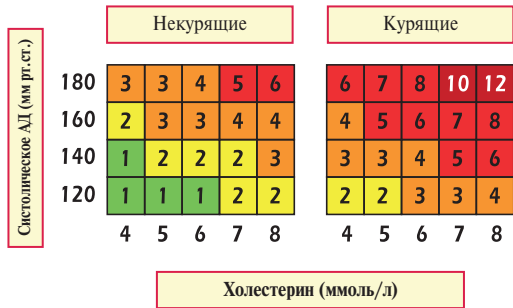
² Приказ Минздрава России от 27.04.2021 №404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»; Приказ Минздрава России от 28.09.2023 №515н «О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. №404н».

Перечень кодов МКБ-10, соответствующих заболеваниям (состояниям), относимым к IIIA группе здоровья	
Заболевание / состояние	Код по МКБ-10
Сахарный диабет 1-го и 2-го типа.....	E10-11
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертонии).....	I10-15
Стенокардия.....	I20.1-20.9
Атеросклеротический кардиосклероз.....	I25.1
Постинфарктный кардиосклероз.....	I25.2
Церебральный атеросклероз.....	I67.2
Стеноз сонной артерии.....	I65.2
Последствия ОНМК и хроническая ишемия мозга.....	I69, I67.8
Нарушение ритма сердца и ХСН.....	I47-50
Ревматические заболевания сердца.....	I05-09
Врожденные пороки сердца.....	Q20-24
Кардиомиопатии.....	I42-43
Заболевания периферических сосудов.....	I70-72, I73.9
Хронический бронхит, эмфизема легких.....	J40-43
Хроническая обструктивная болезнь легких.....	J44
Бронхиальная астма.....	J45
Бронхоэктатическая болезнь.....	J47
Злокачественные новообразования.....	C00-D09
в том числе, но не ограничиваясь:	
In situ новообразования.....	D00-09
Пищевода.....	C15
Желудка.....	C16
Ободочной кишки.....	C18
Ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала.....	C19-21
Поджелудочной железы.....	C25
Трахеи, бронхов и легкого.....	C33-34
Молочной железы.....	C50
Шейки матки.....	C53
Тела матки.....	C54
Яичника.....	C56
Предстательной железы.....	C61
Почки, кроме почечной лоханки.....	C64
II группа здоровья	
Ожирение.....	E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9
Гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более.....	E78
Лица, курящие более 20 сигарет в день.....	Z72.0
Лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).....	Z72.1, Z72.2

Приложение 2. Шкала SCORE оценки абсолютного риска ССЗ для стран высокого риска [1]



Шкала оценки относительного риска фатальных ССЗ у лиц, моложе 40 лет



Категории сердечно-сосудистого риска

Очень высокий	При наличии любого из нижеуказанного: - ССЗ атеросклеротического генеза, выявленное клинически или при визуализации. - ССЗ, выявленное клинически, включает наличие в анамнезе ОКС (ИМ или нестабильная стенокардия), стенокардии напряжения, коронарной реваскуляризации или других артериальных реваскуляризаций, инсульта/ТИА, аневризмы аорты или атеросклероза периферических артерий. - ССЗ, однозначно подтвержденное визуализацией, включает значимую АСБ по данным КАГ, МСКТ (многососудистое поражение коронарных артерий со стенозами >50% в двух крупных эпикардиальных артериях) или УЗИ сонных артерий. - СД + ССЗ атеросклеротического генеза и/или повреждение органов-мишеней: - СКФ <45 мл/мин/1,73 м²; - СКФ 45-59 мл/мин/1,73 м² + АКС 30-300 мг/г; - Протеинурия (АКС >300 мг/г); - Микроальбуминурия + ретинопатия + нейропатия. - Тяжелая ХБП (СКФ <30 мл/мин/1,73 м² или СКФ 30-44 мл/мин/1,73 м² + альбумин-креатининовое соотношение >30 мг/г). - SCORE ≥10%. - Семейная гиперхолестеринемия с ССЗ атеросклеротического генеза или наличием иного большого ФР.
Высокий	Любой из нижеперечисленных: - Значимо повышенный отдельный ФР, в частности ОХС >8 ммоль/л (>310 мг/дл), ХС ЛНП >4,9 ммоль/л (>190 мг/дл) или АД ≥180/110 мм рт.ст. - Пациенты с СД, не соответствующие ни умеренному, ни очень высокому ССР. - ХБП средней тяжести: - СКФ 30-44 мл/мин/1,73 м² + АКС <30 мг/г; - СКФ 45-59 мл/мин/1,73 м² + АКС 30-300 мг/г; - СКФ ≥60 мл/мин/1,73 м² + АКС >300 мг/г. - SCORE ≥5% и <10%. - Семейная гиперхолестеринемия без других больших ФР.
Средний	- Продолжительность СД <10 лет + отсутствие ПОМ + отсутствие других ФР. - SCORE ≥1% и <5% за 10-летний период.
Низкий	SCORE <1%.

Примечание: АКС — альбумин-креатининовое соотношение, АСБ — атеросклеротическая бляшка, АД — артериальное давление, ИМ — инфаркт миокарда, КАГ — коронароангиография, ЛНП — липопротеины низкой плотности, МСКТ — мультиспиральная компьютерная томография, ОКС — острый коронарный синдром, ОХС — общий холестерин, ПОМ — поражение органов-мишеней, СД — сахарный диабет, СКФ — скорость клубочковой фильтрации, ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания, ССР — сердечно-сосудистый риск, ТИА — транзиторная ишемическая атака, УЗИ — ультразвуковое исследование, ФР — фактор(ы) риска, ХБП — хронические болезни почек, ХС — холестерин, SCORE — Systematic COronary Risk Evaluation.

Приложение 3. Система BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System) — система описания и обработки данных лучевых исследований молочной железы³

Категория BI-RADS	Описание
BI-RADS 0	неполные/недостаточные данные, требуется дополнительная визуализация и/или предыдущие маммограммы для сравнения
BI-RADS 1	норма, патологических изменений нет
BI-RADS 2	доброкачественные изменения молочной железы
BI-RADS 3	вероятно, доброкачественные изменения (вероятность наличия РМЖ не выше 2%);
BI-RADS 4	подозрение на ЗНО (вероятность РМЖ от 2 до 95%)
4A	низкая вероятность злокачественности (2-10%);
4B	средняя вероятность злокачественности (10-50%);
4C	высокая вероятность злокачественности (51-95%);
BI-RADS 5	высокая степень подозрения на РМЖ (вероятность рака выше или равна 95%)
BI-RADS 6	подтвержденный биопсией РМЖ

³ Беляев А. С., Блудов А. Б., Ветшева Н. Н. и др. Методические рекомендации по выполнению программы популяционного скрининга ЗНО молочной железы среди женского населения. М.: Министерство здравоохранения Российской Федерации (2019); 1-40.

Приложение 4. Терминологическая система Бетесда (Terminological Bethesda system, TBS) [4]

Стадия развития патологического процесса	Полное наименование и аббревиатур на английском языке
Интраэпителиальные изменения или злокачественные опухоли отсутствуют	Negative for intraepithelial lesion or malignancy (NILM)
Атипичные клетки плоского эпителия	Atypical squamous cells (ASC)
Атипичные клетки плоского эпителия неясного значения	Atypical squamous cells for undertermined significance (ASC-US)
Атипичные клетки плоского эпителия не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения	Atypical squamous cells cannot exclude HSIL (ASC-H)
Цервикальная интраэпителиальная неоплазия I, II, III степени	Cervical intraepithelial neoplasia grade I, II, III (CIN I, II, III)
Карцинома <i>in situ</i>	Carcinoma <i>in situ</i> (CIS)
Плоскоклеточное интраэпителиальное поражение	Squamous intraepithelial lesion (SIL)
Высокая степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения	High grade squamous intraepithelial lesion (HSIL)
Низкая степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения	Low grade squamous intraepithelial lesion (LSIL)
Атипичные железистые клетки	Atypical glandular cells (AGC)
Атипичные железистые клетки, похожие на неопластичные	Atypical glandular cells, favor neoplastic (AGC, favor neoplastic)
Атипичные железистые клетки неясного значения	Atypical glandular cells for undertermined significance not otherwise specified (AGUS-NOS)
Аденокарцинома <i>in situ</i>	Adenocarcinoma <i>in situ</i> (AIS)

Драпкина О. М., Алмазова И. И., Иванова Е. С.,
Шепель Р. Н., Калинина А. М., Дроздова Л. Ю.

**Профилактический медицинский осмотр
и диспансеризация определенных групп взрослого населения.
Сборник ситуационных задач**

Учебное пособие

Редактор, корректор Е. А. Рыжов
Дизайн макета В. Ю. Звездкина
Дизайн обложки М. В. Авакова
Подготовка к печати Е. Ю. Добрынина

Подписано к печати 29.08.2024
Формат издания 70х100 1/16
Гарнитура Newton
Тираж 1000 экз.

Российской общество профилактики неинфекционных заболеваний (РОПНИЗ)
101000, г. Москва, Петроверигский пер, д. 10, стр. 3
e-mail: info@ropniz.ru
www.ropniz.ru

Издатель: ООО «Силиция-Полиграф»
119049, г. Москва, ул. Шаболовка, 23-254
e-mail: cardio.nauka@yandex.ru
www.rosocardio.ru

Типография: «One-book»
г. Москва, Волгоградский пр., д. 42, корп. 5
«Технополис Москва»
+7 495 545-37-10
+7 499 550-60-32
e-mail: info@onebook.ru

Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный
медицинский исследовательский центр терапии и профилактической
медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

2024

