Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья

В соответствии с приложением №6 Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353, вводится Перечень мероприятий по оценке репродуктивного здоровья мужского и женского населения репродуктивного возраста, с целью выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода репродуктивного, а также факторов риска их развития.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья, включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 6 Программы.

Порядок проведения осмотра (консультации) врачом-урологом мужчин репродуктивного возраста

В возрасте от 18 до 49 лет мужчинам на первом этапе Д РЗ средним медицинским персоналом или иным медицинским работником выдается для заполнения анамнестическая анкета.

Врачом-урологом при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшем подготовку по вопросам репродуктивного здоровья, у мужчин проводится осмотр пациента, оценка данных анамнестической анкеты, жалоб и клинико - анамнестических данных.

В случае, если у врача-уролога при отсутствии врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья, у мужчин на первом этапе Д РЗ во время осмотра и сбора анамнеза возникает предположение о наличии заболеваний или состояний, не упомянутых в анамнестической анкете, он также направляет пациента на спермограмму, микроскопическое исследование отделяемого мочеполовых органов (мочи, уретрального отделяемого, секрета предстательной железы, семенной жидкости), диагностику возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции анализ, ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки в рамках второго этапа Д РЗ, либо на иные диагностические исследования вне рамок Д РЗ в соответствии с существующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи.

В зависимости от результатов осмотра вводятся группы репродуктивного здоровья:

1. группа репродуктивного здоровья — репродуктивно здоровые мужчины

К первой гpyппe относятся мужчины, у которых не установлены заболевания репродуктивной системы и отсутствуют факторы риска их развития.

2. гpyппa репродуктивного здоровья — риск развития репродуктивных нарушений

Ко второй группе здоровья относятся мужчины, у которых не установлены заболевания репродуктивной системы, но имеются факторы риска их развития.

3. группа репродуктивного здоровья — имеются репродуктивные нарушения

К третьей группе здоровья относятся мужчины, имеющие заболевания репродуктивной системы или доказанное снижение фертильности.

Мужчины I группы репродуктивного здоровья проходят Д РЗ в установленном порядке, в том числе в рамках обследования, предусмотренного данными методическими рекомендациями.

Мужчины 2 группы репродуктивного здоровья в течение 6 месяцев направляются на консультацию врача-уролога в медицинскую организацию (поликлинику) по месту жительства для более детального обследования и устранения факторов риска.

Пациенты 3 группы здоровья в течение 1 месяца направляются к врачу - урологу регионального Центра охраны здоровья семьи и репродукции, либо при его отсутствии к врачу-урологу отделения репродуктивного здоровья Перинатального центра, либо при его отсутствии к врачу-урологу областной больницы, получившему дополнительное образование (имеющему практический опыт) в области андрологии диагностики и лечения заболеваний мужской репродуктивной системы.

Диспансеризации женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья

Диспансеризация женщин для оценки репродуктивного здоровья проводится в женских консультациях, кабинетах врача-акушера-гинеколога поликлиник по месту прикрепления, в том числе с участием выездных мобильные бригад.

Первый этап диспансеризации женщин проводится в любой день менструального цикла, кроме периода менструального кровотечения, 1 раз в год (кроме цитологического исследования микропрепарата с шейки матки и цеpвикaльнoro канала) всем женщинам 18-49 лет и включает следующие медицинские услуги.

1. Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный, который включает

* 1. 1 оценку репродуктивного здоровья и репродуктивных установок с помощью вопросника — анамнестической анкеты для женщин 18-49 лет;

гинекологический осмотр с визуальным осмотром наружных половых органов, осмотром влагалища и шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование, бимануальным влагалищным исследованием;

               1. 2 пальпацию молочных желез и визуальное исследование молочных желез;

               1. 3 индивидуальное консультирование по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей.

2. Микроскопическое исследование влагалищных мазков.

Определение концентрации водородных ионов (pH) отделяемого слизистой оболочки влагалища.

3. Цитологическое исследование микропрепарата с шейки матки или жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией мaтки, virgo) с окрашиванием по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются) 1 раз в 3 года у женщин 21-29 лет и 1 раз 5 лет у женщин 30-49 лет (21, 24, 27, 30, 35, 40, 45 лет

У женщин в возрасте 18-29 лет - лабораторное исследование мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (далее — ПЦР) в соответствие с руководством по лабораторной диагностике инфекций урогенитального, которое включает:

определение ДНК возбудителей инфекций, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР.

Второй этап диспансеризации у женщин 18-49 лет проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний.

На второй этап диспансеризации направляются женщины с подозрением на заболевание и/или с выявленными заболеваниями по результатам первого этапа диспансеризации с целью сохранения их репродуктивного здоровья.

Второй этап диспансеризации у женщин 18-49 лет проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний.

На второй этап диспансеризации направляются женщины с подозрением на заболевание и/или с выявленными заболеваниями по результатам первого этапа диспансеризации с целью сохранения их репродуктивного здоровья.

Второй этап диспансеризации включает следующие медицинские услуги:

1. У женщин в возрасте 30-49 лет - лабораторное исследование мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР в соответствие с руководством по лабораторной диагностике инфекций урогенитального тракта, которое включает

- определение ДНК возбудителей инфекций, передаваемых половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов

методом ПЦР; определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma viruз) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование 1 раз в 5 лет (30, 35, 40, 45 лет).

- ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное в 1-й фазе менструального цикла (при наличии); при невозможности проведения трансвагинального исследования по медицинским показаниям (пороки развития влагалища, virgo), а также при наличии медицинских показаний для расширения исследования - ультразвуковое исследование матки и придатков

- ультразвуковое исследование молочных желез в 1-й фазе менструального цикла (при наличии) для адекватной трактовки результатов инструментальной диагностики и последующей маршрутизации пациенток. Дополнительно оценивается состояние регионарных лимфоузлов.

2. Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный

который включает:

2.1 индивидуальное консультирование по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей

2.2 гинекологический осмотр при необходимости в зависимости о

выявленного заболевания (состояния);

2.3 установление (уточнение) диагноза

2.4 определение (уточнение) группы здоровья

2.5 определение группы диспансерного наблюдения

2.6 направление при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе, направление на осмотр (консультацию) врача-онколога при подозрении на онкологические заболевания, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение

При выявлении у женщин инфекций, передаваемых половым путем, заболеваний органов репродуктивной системы и/или молочных желез дальнейшее наблюдение и лечение осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

По результатам проведенной диспансеризации формируются 3 группы здоровья:

       I. гpyппa здоровья - женщины, у которых не установлены хронические гинекологические заболевания, отсутствуют факторы риска их развития;

      2. группа здоровья - женщины, у которых не установлены гинекологические заболевания, но имеются факторы риска их развития (вредные привычки, хронические соматические заболевания, влияющие на репродуктивную систему). Женщины данной группы направляются к профильным врачам-специалистам или к врачу по медицинской профилактике в соответствии с выявленными заболеваниями.

   3. группа здоровья - женщины, имеющие гинекологические заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Женщинам, отнесенным к III группе здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения в рамках диспансерного наблюдения врачом-акушером-гинекологом.