

+ Главное +

В Челябинской области продолжается работа по повышению эффективности управления финансовыми средствами здравоохранения

Текст: Ольга Титова

Первый заместитель губернатора Челябинской области Станислав Мошаров провел заседание Координационного совета по защите прав застрахованных лиц и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования.

В повестку заседания вошли вопросы управления финансово-экономической деятельностью медицинских организаций, в том числе причины и пути ликвидации просроченной кредиторской задолженности, восполнения кадрового дефицита, а также анализ закупок и расходования лекарственных препаратов.



«Рациональное использование средств ОМС, финансовая грамотность руководителей медицинских организаций — обязательные условия эффективной работы региональной системы здравоохранения, что напрямую связано с выполнением задач совершенствования и ресурсного обеспечения медицинской помощи, соответственно, повышения ее доступности и качества, — подчеркнул Станислав Мошаров. — В рамках Координационного совета мы можем не только анализировать проблемные вопросы, но и форми-



ровать эффективные подходы к их решению на межведомственном уровне».

Отдельное внимание было уделено выявлению онкологических заболеваний в рамках диспансеризации и профилактических осмотров. Медицинским работникам за содействие в диагностике злокачественных новообразований на ранней стадии устанавливаются стимулирующие выплаты, и при подтверждении онкологического диагноза за каждый такой случай медицинские организации получают дополнительное финансирование из бюджета территориального фонда ОМС.

«Ранняя диагностика злокачественных процессов позволяет своевре-



менно начать лечение, что повышает шансы пациента на радикальное выздоровление и полноценное качество жизни, — отметила директор ТФОМС Челябинской области Агата Ткачева. — Поэтому так важна онкологическая настороженность в работе врачей первичного звена, знание признаков основных групп локализаций, нацеленность на полное обследование пациентов

в ходе проведения профилактических мероприятий».

Заседания Координационного совета в сфере обязательного медицинского страхования проводятся при участии руководителей министерства здравоохранения Челябинской области, территориального фонда ОМС, Росздравнадзора, представителей страховых компаний, медицинских организаций. Экспертным сообществом рассматриваются актуальные темы реализации национальных проектов, финансового обеспечения и организации оказания медицинской помощи, применения законов и других нормативных правовых актов.

Демобилизованным участникам спецоперации необходимо возобновить действие полисов ОМС

Согласно законодательству об обязательном медицинском страховании, действие полиса ОМС приостанавливается в случае поступления застрахованного лица на военную службу: полис аннулируется на срок ее продолжения.

По окончании военной службы для получения медицинской помощи демобилизованному участнику СВО необходимо возобновить действие полиса. Для этого нужно обратиться в выбранную страховую медицинскую организацию с паспортом и СНИЛС и подать заявление о переоформлении полиса.



В соответствии с территориальной программой госгарантий медицинская помощь демобилизованным участникам СВО оказывается во внеочередном порядке.

Участникам спецоперации предоставляются:

- обследования в рамках диспансеризации, в том числе на дому;
- динамическое медицинское наблюдение, при необходимости — с использованием телемедицинских технологий;
- специализированная, в том числе высо-

- котехнологичная медицинская помощь
- медицинская реабилитация;
- паллиативная медицинская помощь;
- обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и лечебным питанием;
- зубопротезирование;
- санаторно-курортное лечение.

На всех этапах оказания медицинской помощи участники СВО имеют право на консультирование медицинским психологом (как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача).

Телефоны страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС Челябинской области:

- ООО «АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-ОМС» 8-800-555-10-01
- СМК «АСТРАМЕД-МС» (АО) 8-800-250-01-60
- ООО «СК «ИНГОССТРАХ-М» 8-800-600-24-27
- «СК «СОГАЗ-МЕД» 8-800-100-07-02
- ООО «СМК РЕСО-МЕД» 8-800-200-92-04
- Единый контакт-центр в сфере ОМС Челябинской области: 8-800-300-10-03

+ Имею право +

10 вопросов об ОМС

Публикуем ответы на самые популярные вопросы, с которыми граждане обращаются к специалистам системы обязательного медицинского страхования.

Каким образом выбрать или заменить страховую медицинскую организацию?

Выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, одним из его родителей или другими законными представителями путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию, действующую в сфере ОМС региона, в котором проживает гражданин.

Замену страховой медицинской организации застрахованное лицо вправе осуществлять один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства (за исключением переезда в пределах одного субъекта Российской Федерации) или прекращения действия страховой медицинской организации путем подачи заявления о выборе (замене) во вновь выбранную страховую медицинскую организацию.

Заявление о выборе (замене) страховой медицинской организации может быть подано посредством портала «Госуслуги» при условии, что в едином регистре застрахованных лиц содержатся актуальные сведения о данных документа, удостоверяющего личность, СНИЛС (при наличии), месте жительства гражданина.

Как и где оформить полис ОМС?

С 01.12.2022 г. полисы ОМС являются цифровыми. Вместо бумажного документа или пластиковой карты с электронным носителем информации оформляется и выдается по запросу выписка о полисе ОМС.

Чтобы оформить цифровой полис ОМС, необходимо:

1. Обратиться в страховую медицинскую организацию с необходимыми документами (для граждан РФ это паспорт/свидетельство о рождении и СНИЛС).

2. Через портал «Госуслуги» в разделе «Здоровье»/ «Управление полисом ОМС».

При оформлении цифрового полиса на портале «Госуслуги» выписка придет в личный кабинет. При оформлении полиса через страховую медицинскую организацию выписку выдадут на месте, затем информация также появится на портале «Госуслуги». Выписка о полисе выдается в день подачи соответствующего запроса и содержит следующие сведения: фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; пол; гражданство; номер полиса; срок действия полиса (при наличии); штриховой код полиса; реестровый номер страховой медицинской организации; наименование страховой медицинской организации; контактный номер телефона страховой медицинской организации; субъект Российской Федерации, в котором выдан полис.

Родителям новорожденных детей при оформлении полиса для ребенка нужно выбрать страховую медицинскую организацию, в которой ребенок будет застрахован по ОМС, и обратиться в выбранную компанию с необходимыми документами.

Как получить выписку о полисе ОМС?

Для получения выписки о полисе ОМС необходимо обратиться лично или через представителя в любой пункт выдачи полисов ОМС страховой медицинской ор-

ганизации. С информацией об адресах страховых медицинских организаций можно ознакомиться на сайте ТФОМС Челябинской области www.foms74.ru.

При себе необходимо иметь документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта) и СНИЛС (при наличии).

Как узнать номер полиса ОМС?

Вы можете узнать номер полиса ОМС на официальном сайте

ТФОМС Челябинской области www.foms74.ru в разделе «Сведения о полисе ОМС» сервиса «Поиск и проверка полиса», указав в форме поиска фамилию и данные документа, удостоверяющего личность, которые были указаны при оформлении полиса ОМС.

Также можно обратиться в страховую медицинскую организацию лично или через представителя либо найти номер полиса ОМС в личном кабинете портала «Госуслуги» во вкладке «Здоровье».

Нужно ли менять бумажный полис?

Все полисы ОМС старого образца, оформленные до 01.01.2011 г., являются действующими до замены на полисы единого образца, вне зависимости от того, какой срок окончания указан. Вместе с тем полис старого образца может содержать неактуальные данные о застрахованном лице. Гражданам, имеющим полисы старого образца на желтом бланке серии ЧБ, лучше оформить цифровой полис. Бумажные и пластиковые полисы единого образца, содержащие актуальные данные и имеющие 16-значный номер, являются действующими, принимаются в медицинских организациях и переоформления не требуют.

Для проверки актуальности сведений, содержащихся в едином регистре застрахованных лиц, необходимо обратиться в свою страховую медицинскую организацию, в случае неактуальности сведений уведомить СМО об изменении данных.

Что делать, если я не удовлетворен качеством оказанной медицинской помощи? Куда обращаться, если отказали в ее предоставлении, нарушаются сроки ожидания медицинской помощи?

В этих случаях необходимо обратиться к страховому представителю страховой медицинской организации, выдавшей полис ОМС. Это можно сделать по номеру телефона СМО с помощью специального телефона-автомата в поликлинике, а также по номеру единого контактного центра в сфере ОМС 8-800-300-10-03. При серьезных нарушениях, требующих детального рассмотрения, нужно направить письменное обращение в страховую медицинскую организацию для проведения контроля объема, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (адреса и контактные номера телефонов СМО указаны на полисе ОМС и на официальном сайте ТФОМС Челябинской области www.foms74.ru в разделе «ОМС в Челябинской области»).

Специалистами страховой медицинской организации будет организован экспертный контроль. Результаты будут направлены заявителю в установленный законом срок.



Есть ли какой-либо утвержденный список бесплатных анализов, обследований, консультаций специалистов?

Действующим законодательством Российской Федерации не установлен единый перечень медицинских услуг, которые предоставляются застрахованному лицу при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования.

Для получения гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования необходимо наличие медицинских показаний/противопоказаний, которые определяются лечащим врачом, а также наличие медицинской услуги в Порядке или Стандарте оказания медицинской помощи, применяемом при лечении и обследовании конкретного застрахованного лица.

Если анализ, обследование, консультация при лечении имеющегося заболевания показаны и входят в стандарт оказания медицинской помощи по данному заболеванию, медицинская помощь должна быть оказана на бесплатной основе (по полису ОМС).

Мне показана плановая операция, я имею право выбрать для этого медицинскую организацию?

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если медицинскую помощь по соответствующему профилю оказывают несколько медицинских организаций на территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, лечащий врач обязан проинформировать о возможности выбора с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

При выдаче направления лечащий врач обязан проинформировать гражданина о медицинских организациях, в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой. На основании указанной информации гражданин осуществляет выбор медицинской организации, в которую он должен быть направлен

для оказания специализированной медицинской помощи.

Выбор медицинской организации за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется по направлению, выданному лечащим врачом выбранной медицинской организации, принявшей заявление об оказании плановой специализированной медицинской помощи.

Предусмотрено ли обеспечение бесплатными лекарствами при оказании медицинской помощи?

При оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и медицинскими изделиями, включенными в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

Обеспечение лекарственными препаратами при оказании первичной медико-санитарной помощи на амбулаторном этапе лечения за счет средств ОМС не осуществляется. Вопросы лекарственного обеспечения при оказании первичной медико-санитарной помощи на амбулаторном этапе лечения, в том числе льготных категорий, относятся к компетенции министерства здравоохранения Челябинской области.

Где можно получить информацию о страховых медицинских организациях и медицинских организациях, работающих в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области?

Реестр страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Челябинской области, размещается на официальном сайте территориального фонда ОМС во вкладке «ОМС в Челябинской области».

+ Нацпроект «Продолжительная и активная жизнь» +

Диспансерное наблюдение: почему это важно

Текст: Ольга Титова

Не всегда удается сохранить здоровье и избежать развития хронических заболеваний. Но успешно контролировать их и жить полноценной жизнью возможно: для этого требуется регулярно проходить диспансерное наблюдение.

О том, что такое диспансерное наблюдение и в чем заключается его значимость, рассказала заместитель директора по вопросам организации ОМС ТФОМС Челябинской области, кандидат медицинских наук Дарья Ласкина.



— Дарья Алексеевна, прежде всего давайте поясним, что представляет собой диспансерное наблюдение, для чего проводится и почему оно необходимо?

— Суть диспансерного наблюдения — это периодические медицинские обследования больных с хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями, функциональными расстройствами, а также пациентов, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний, травм, операций. Диспансерное наблюдение включает консультации врача и диагностические исследования.

Другими словами, диспансерное наблюдение — это медицинский контроль состояния здоровья больного: регулярные осмотры, лабораторные и инструментальные исследования, оценка динамики заболевания, коррекция лечения, профилактика осложнений, раннее выявление рецидивов и назначение реабилитационных мероприятий.

Проведение диспансерного наблюдения направлено на решение таких задач, как достижение целевых показателей здоровья пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями: сокращение числа обращений из-за обострений хронических заболеваний, в том числе в службу скорой помо-

щи, уменьшение частоты госпитализаций и случаев временной нетрудоспособности, увеличение продолжительности жизни пациентов.

— Пациенты с какими заболеваниями подлежат постоянному медицинскому контролю?

— Это прежде всего люди с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, нарушения сердечного ритма, сердечная недостаточность), а также перенесшие оперативные вмешательства на сердце и сосудах, острые инфаркты, инсульты. Особую группу составляют больные с онкопатологией, так как эффект лечения во многом зависит от своевременного и регулярного наблюдения.

Диспансерное наблюдение необходимо при болезнях обмена веществ, в том числе сахарном диабете, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, почек — как в случае их хронического течения, так и после перенесенных острых форм.

Кроме хронических заболеваний контроля требуют и некоторые пограничные состояния, например предиабет, при котором своевременное лечение может затормозить развитие сахарного диабета.

— В какой срок должны поставить на учет?

— Диспансерное наблюдение устанавливается в течение трех рабочих дней после подтверждения диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях (например, это может быть впервые выявленное заболевание по результатам диспансеризации или самостоятельного обращения к терапевту, такое как сахарный диабет) или после получения выписки из медкарты по результатам стационарного лечения.

— Пациенты проходят диспансерное наблюдение в поликлинике по месту прикрепления?

— Да, а также в отделении врача общей практики, в фельдшерско-акушерском пункте, врачебной амбулатории — по полису ОМС бесплатно. Пациенты из диспансерных групп закреплены за определенными специалистами: это могут быть участковые терапевты, врачи общей практики, узкие специалисты, врачи по медицинской про-



филактике, фельдшеры отделения медицинской профилактики или центра здоровья, фельдшеры фельдшерско-акушерского пункта, здравпункта.

Важно отметить, что если пациент не может посещать медицинскую организацию в силу тяжести своего состояния или нарушения двигательных функций, то диспансерное наблюдение проводится на дому.

В случае если пациенту необходимо наблюдение врачом-специалистом по определенному заболеванию и такой врач отсутствует по месту прикрепления, консультация нужного специалиста должна быть предоставлена в другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий.

С 2024 года в системе ОМС предусмотрена возможность организации диспансерного наблюдения по месту работы граждан — при наличии на предприятии (в организации) медицинского подразделения для сотрудников (кабинета врача, здравпункта, медицинской части) и силами медработников такого подразделения. Также работодатель может заключить договор с медицинской организацией, действующей в рамках программ ОМС и имеющей необходимую лечебно-диагностическую базу и специалистов для проведения диспансерного наблюдения работающих граждан.

— Что включает диспансерный прием?

— Врач проводит оценку состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, назначает диагностические исследования, устанавливает или уточняет диагноз заболевания. Кроме того, на приеме оценивается приверженность лечению и его эффективность, при необходимости проводится коррекция терапии. Также пациент получает краткое профилактическое консультирование, обучение навыкам самоконтроля. Больным с высоким риском угрожающих жизни состояний даются разъяснения,

каким образом необходимо действовать при ухудшениях, своевременно вызывать скорую помощь и так далее.

Врач может назначить дополнительные профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия, в том числе направить больного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную (высокотехнологичную) медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в центр здоровья.

— Как долго и с какой периодичностью нужно наблюдаться у врача?

— Длительность диспансерного наблюдения, график диспансерных приемов, объем профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий устанавливаются врачом индивидуально для каждого пациента в зависимости от заболевания, его тяжести, степени развития и так далее.

При большинстве хронических заболеваний пациенты находятся под наблюдением пожизненно — это сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, хронические патологии желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, почек, обмена веществ.

Длительность диспансерного наблюдения для других заболеваний и состояний, требующих медицинского контроля, устанавливается врачами-специалистами.

Необходимо помнить, что достичь хороших результатов можно только совместными усилиями врача и пациента. Приверженность диспансерному наблюдению, следование рекомендациям, регулярное посещение поликлиники для прохождения необходимых обследований позволяют значительно снизить риск развития осложнений и обострений заболеваний, добиться устойчивой ремиссии, получить полноценное качество жизни на долгие годы.

ПРЕИМУЩЕСТВА

диспансерного наблюдения

1. Бесплатно по полису ОМС
2. Согласованное удобное время приема
3. Контроль достижения целевых показателей здоровья
4. Периодические медицинские обследования
5. Своевременная коррекция лечения
6. Снижение риска развития осложнений, повышение качества жизни



СПРАВКА

Информирование пациентов о диспансерном наблюдении, сроках явки на осмотр или консультацию проводят медицинские организации и страховые представители страховых медицинских организаций. Записаться на диспансерный прием можно в регистратуре поликлиники или на портале «Госуслуги». Единый контакт-центр в сфере ОМС Челябинской области: **8-800-300-10-03 (круглосуточно)**.

+ Профилактика заболеваний и здоровый образ жизни +

Алена Гуленина: «Если мы не будем тренировать и использовать наш мозг, он перестанет работать»

Текст: Екатерина Хохлова

Ясный ум, хорошая память, активная работоспособность в любом возрасте — не об этом ли мечтает каждый из нас? О том, как сохранить свое ментальное здоровье, предотвратить инсульт и распознать деменцию на ранних стадиях, рассказывает Алена Гуленина, врач-невролог консультативной поликлиники ЧОКБ.



— Алена Сергеевна, в июле мы отмечаем Всемирный день мозга, давайте начнем наш разговор с устойчивых стереотипов о головном мозге. Правда ли, что наш мозг не использует свои возможности на 100%? И в нашей голове скрыты способности, большинство из которых в повседневной жизни нам недоступны?

— Я соглашусь с тем, что наш головной мозг не до конца изучен и еще многое предстоит изучить. Но убеждение, что он работает всего лишь на 10% от своих возможностей, а остальные 90% скрыты, — это миф. В нашем головном мозге нет каких-то серых зон, нет какой-то «отдельной полочки на всякий случай». Мозг рационально использует в работе все свои зоны, и все они так или иначе принимают участие в нашей ежедневной активности.

— Правда ли, что наш мозг никогда не отдыхает и не чувствует боль?

— Это правда. Многие говорят, что сердце — ленивый орган, потому что половину жизни работает, а половину отдыхает. Так вот, наш головной мозг нельзя назвать ленивым органом, он работает всегда, просто в разных режимах. Есть такое диагностическое обследование — электроэнцефалография, оно показывает, что, когда мы засыпаем, головной мозг точно также обрабатывает приходящие извне импульсы, как во время бодрствования, просто делает это в другом режиме.

В головном мозге нет болевых окончаний, поэтому он не может испытывать боль, но нервные окончания есть в его оболочках, поэтому при опухолях может болеть голова.

— Нейроны могут восстанавливаться?

— Как показывают результаты последних исследований, в нашем мозге есть небольшое количество стволовых клеток, из которых может идти восстановление. Но, как правило, после инсульта, травм, воспалительных заболеваний нервной системы восстановительный процесс идет за счет оставшихся клеток, которые берут на себя функцию тех, которые были повреждены.

— Правда ли, что для нашего мозга полезны продукты, насыщенные жирными кислотами?

— Да, жирная рыба, морепродукты, орехи полезны, ведь жирные кислоты — это строительный материал головного мозга. Но если вы принимаете омега 3-6-9 в качестве БАДов, то важно помнить, что нужно обязательно добавлять антиоксиданты.

— Насколько полноценный сон, физическая активность влияют на работу мозга?

— Сон очень полезен, во время сна наш мозг обрабатывает ту информацию, которую мы получили извне, кроме того, во время сна вырабатывается большое количество гормонов, которые влияют на наше дальнейшее самочувствие, активность, внимание, память, поэтому полноценный 7-8-часовой сон каждый день должен быть обязательно.

Физическая активность также очень полезна, поскольку вызывает выделение большого количества эндорфинов — это и серотонин, и дофамин. Дофамин, например, отвечает за нашу мотивацию, желания, активность. При занятиях физкультурой выделяются нейромедиаторы, которые «отталкивают» депрессию, а следовательно, улучшают внимание и память, поскольку при депрессии, стрессах внимание и память снижаются. Так что все занимаемся физическими упражнениями, это важно.

— Когда начинается замедление процессов работы нашего мозга и с чем это связано?

— Качество работы головного мозга связано скорее с накопленными побочными соматическими заболеваниями, такими как артериальная гипертензия, сахарный диабет, атеросклероз сосудов головного мозга. Если у пациента есть хотя бы одно из вышеперечисленных заболеваний, то с течением времени он с большей вероятностью столкнется с проблемами с памятью, активной умственной работоспособностью. А если человек будет сохранять активную когнитивную функцию, то этот период будет откладываться и откладываться. Большой когнитивный потенциал имеют доктора, учителя, то есть те, кто постоянно обрабатывает большие объемы информации. Плюс образ жизни, конечно, имеет значение. Факторы риска при болезни Альцгеймера, например, это малоподвижный образ жизни, высокий уровень холестерина, гипертония, сахарный диабет.

— То есть решать кроссворды, учить стихи — это работает?

— Головной мозг подобен мышце, если мы не будем его тренировать, использовать, он не будет работать. За счет чего мы запоминаем информацию? За счет формирования новых нейронных связей. Пациенты часто хотят получить волшебную таблетку, чтобы один раз выпил — и пошел решать логарифмы. А так не бывает, таблетки только создают условия для формирования связей, но если пациент не будет сам активно включаться в процесс — решать сканворды, учить стихи, читать книги, то новые связи не сформируются, какую бы хорошую таблетку я ни назначила.

— Какие заболевания нервной системы на сегодняшний день являются самыми распространенными?

— Уже несколько лет в списке заболеваний нервной системы, я имею в виду се-



резные заболевания, лидируют инсульты, эпилепсия, опухоли центральной нервной системы.

Есть несколько факторов риска инсульта: те, что мы можем изменить, они называются модифицированными, и те, что не можем — соматическими, немодифицированными. К немодифицированным факторам риска относятся пол, возраст, генетическая предрасположенность. Например, женщины более предрасположены к возникновению инсульта. Генетические заболевания со стороны системы свертываемости крови тоже серьезный фактор риска. Если же говорить о том, что мы можем модифицировать, то нужно опять вернуться к образу жизни — это физическая активность и внимание к себе, необходимо следить за давлением, уровнем холестерина, если есть соматические заболевания, наблюдаться у специалиста, четко следовать его рекомендациям. Проходить раз в год диспансеризацию, поскольку на диспансеризации мы часто выявляем эти факторы риска.

— Как распознать инсульт, какие первые признаки?

— Самый главный признак инсульта — это слабость в той или иной половине тела. Всем известное «улыбнитесь» тоже работает. При подозрении на инсульт нужно посмотреть на улыбку, попросить человека пожать вам пальцы, чтобы проверить, не слабая ли одна из сторон, и если да, необходимо срочно вызвать бригаду скорой помощи. Ждать и медлить нельзя, потому что процесс связан с отеком головного мозга, а это уже жизнеугрожающее состояние, которое может скорректировать только врач-невролог в связке с реаниматологом.

Кроме того, у инсульта всегда есть какая-то причина — это может быть повышенное артериальное давление, закупорка артерий. Происходит острое нарушение кровотока, при этом участок головного мозга повреждается. В центре этого участка находятся уже умершие клетки, но по периферии есть клетки, которые пока не умерли, но их кровоснабжение уже недостаточно. Если терапию начать сразу, мы сможем избежать и их гибели тоже, то есть избежать глубокой инвалидизации пациента, он сможет лучше восстановиться после инсульта.

— Эпилепсия тоже серьезное заболевание...

— При эпилепсии важно знать, как правильно оказать первую помощь, если вы видите, что человек потерял сознание, упал, у него начались судороги. Единственное, что вы можете сделать, это перевернуть его на бок, подложить под голову что-то мягкое. Ни в коем случае не засовываем в рот ни ложку, ни палец, так вы только повредите пациенту зубы. И вызывайте скорую, самостоятельно справиться с приступом вы не сможете.

— Болезнь Альцгеймера и сосудистая деменция в последнее время распространенные заболевания, на какие первые признаки нужно обратить внимание?

— Первые стадии деменции проходят незаметно, пациент просто становится более рассеянным, но это не нарушает его привычного темпа жизни, ежедневных обязанностей. В первую очередь родственникам должно насторожить, если человек начинает теряться в каком-то знакомом месте: ходил он, например, в один и тот же магазин много лет одной дорогой, а тут вдруг начинает испытывать неуверенность, растерянность. Еще один характерный признак: из памяти в первую очередь уходят недавние события, недавно приобретенные навыки, а то, что произошло 20–30 лет назад, человек прекрасно помнит. То есть отмечается снижение памяти на текущие события. Например, он не может освоить какой-то новый несложный гаджет или до этого пользовался мобильным телефоном, всеми функциями, и вдруг навык пропал. Нужно обязательно, не откладывая, записаться на консультацию к врачу-неврологу, потому что, когда человек начинает забывать выключать газ, воду, свет, это уже поздняя стадия деменции. Врач назначит специальную терапию, которая поможет затормозить прогрессирование болезни.

— Давайте подытожим. Итак, чтобы сохранить здоровье мозга, нужны...

— Физическая активность, здоровый образ жизни, чтение книг, новые привычки, полноценный сон, режим дня, максимальное отсутствие стресса. Все это необходимо, чтобы головной мозг продолжал работать продуктивно в любом возрасте.

Контакт-центр в сфере ОМС: 8-800-300-1-003

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№7 (153), июль 2025 года

Pro-ФОМС

Информационное издание территориального фонда ОМС Челябинской области

Издание зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ №ТУ74-01084 от 12 мая 2014 года.

Учредитель и издатель: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области. 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: mail@foms74.ru, www.foms74.ru. Распространяется бесплатно.

Адрес редакции: 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: pressa@foms74.ru. Главный редактор О.А. Титова. Дизайн и верстка: РА PRO. г. Копейск, ул. Сутягина, 15, тел. (35139) 77-107

Отпечатано: Газета отпечатана ЗАО «Прайм Принт Челябинск» с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452043482. г. Челябинск, ул. Линейная, 63. Тираж: 25 000 экз. Заказ №70721. Подписано в печать: 29.07.2025 г. по графику 16.00, фактически 16.00. Дата выхода 30.07.2025 г.