# Превентивная медицина: опыт практикующего специалиста

Антон Поляков · 10.09.2025



Сегодня хочу поговорить про превентивную медицину в нашей стране. Начнем с вопроса: что такое превентивная медицина? Если коротко, это разновидность медицины, которая предотвращает заболевания

Сегодня хочу поговорить про превентивную медицину в нашей стране. Начнем с вопроса: что такое превентивная медицина? Если коротко, это разновидность медицины, которая предотвращает заболевания

В чем разница между превентивной и профилактической медициной? Декларативно оба направления очень похожи по своим задачам, однако есть сильное отличие.

Классическая профилактическая медицина на практике работает над предотвращением наиболее распространенных заболеваний, применяя общие стандартизированные протоколы. Больший акцент делается на профилактику инфекционных заболеваний (вакцинопрофилактика, применение индивидуальных средств защиты, социальная дистанция, соблюдение правил гигиены и др.), а также неинфекционных заболеваний, таких как онкологические, сердечно-сосудистые, респираторные, метаболические (ожирение, диабет) и др.

Превентивная медицина, как часть интегративного подхода, на практике работает над предотвращением тех заболеваний, которые актуальны для конкретного человека. То есть она по своей природе реализует персонифицированный подход (учет индивидуальных рисков через оценку генетических, метаболических и

эпигенетических факторов пациента), а также персонализированно работает над укреплением фундаментальных клинических балансов, которые защищают организм и от инфекционных заболеваний.

Допустим, перед врачом стоит задача профилактировать ожирение и сахарный диабет у пациента, отец которого страдал ожирением и диабетом. У пациента есть лишний вес (ИМТ 29,2), однако глюкоза, гликированный гемоглобин, инсулин, фруктозамин и другие показатели углеводного обмена в порядке. Да, есть небольшое повышение холестерина, на УЗИ — начальные признаки жирового гепатоза (НАЖБП), но по факту ни ожирения, ни диабета еще нет.

**В классическом подходе врач профилактической медицины будет помогать пациенту с помощью следующих параметров:**

1. Правильное питание (рациональное, сбалансированное, соответствующее возрасту).
2. Достаточная двигательная активность.
3. Естественные и преформированные факторы (что бы это ни значило).
4. Психоэмоциональная коррекция.
5. Специальные методы воздействия.
6. Фармакология здоровья.
7. Реализация духовных потребностей.
8. Социально-экономическое благополучие.

По «классике» пациент в лучшем случае получит «Средиземноморскую диету» или диету DASH, что, в общем-то, неплохо, однако это общая рекомендация, не учитывающая особенности конкретного человека.

**Допустим**, у пациента аллергия немедленного типа на морепродукты, а на сыр фета — аллергическая реакция 3-го типа (IgG-опосредованная). В связи с недавним приемом антибиотиков для лечения COVID-19 у него дисбиоз, в результате которого на ряд овощей возникает реакция вздутия.

В итоге половину продуктов пациент просто не любит и не ест, на четверть продуктов возникает странная реакция, и в рационе остается скудный набор, который **изначально закладывает срыв в питании и возвращение к прежним пищевым привычкам.**

По факту профилактический подход в питании уже порядком устарел. Однако, учитывая консервативность сферы медицины, новые протоколы и решения входят в национальные руководства с большим опозданием, а порой и вовсе не реализуются на практике.

**Если брать превентивную медицину, то там, прежде чем что-то назначать по питанию**, будет собран подробный анамнез о пищевых предпочтениях человека, его состоянии здоровья, реакциях на те или иные продукты.
Далее будет сделан полноценный чек-ап организма:

- состояние желчного пузыря,
- поджелудочной железы,
- желудочно-кишечного тракта в целом,
- микробиомный статус,
- точечное генетическое тестирование на переносимость углеводов,
- иммунодиетологический тест на пищевую аллергию (IgG).

И только после этого будет назначен протокол питания, учитывающий и состояние пациента, и его пищевые предпочтения.

Такой формат качественно отличается от общих профилактических рекомендаций по питанию. Врач превентивной медицины сможет ВСЕ эти данные назначить, изучить и правильно интерпретировать. А сможет ли то же самое сделать врач с медико-профилактического факультета — большой вопрос, ведь учебного времени на изучение диетологии, мягко говоря, недостаточно.

Далее, двигательная активность! По классике, врач, скорее всего, назначит 10 000 шагов или ЛФК, что само по себе неплохо. Действительно, человек почувствует себя лучше, если начнёт это делать. Но если просто назначить ЛФК, дать листочек с упражнениями или даже методичку, **скорее всего, на выходе получим ту же самую гиподинамию**.

**Врач превентивной медицины может подобрать индивидуальную физическую нагрузку**, предварительно собрав анамнез, опять же проведя ряд инструментальных и лабораторных исследований, посмотрев спортивную генетику, узнав, что человеку по природе нравится, дать человеку чёткий план тренировок, которые будут восприняты организмом с максимальной пользой.

Напоследок — пара слов про «психоэмоциональную коррекцию и реализацию духовных потребностей» (4 и 6 пункты) в классическом профилактическом подходе. У превентивных врачей очень много времени в обучении уделяется психологии личности, методам коррекции психоэмоционального состояния и выстраивание индивидуальной доверительной связи между врачом и пациентом.

Как видите, любому врачу необходимо быть подкованным во всех аспектах помощи своим пациентам, начиная от медикаментозных назначений и заканчивая психологическими способами регулирования состояния здоровья, и таких специалистов, в том числе врачей превентивной медицины, становится все больше и больше.

Оригинал публикации Fantel:

https://fantel.pro/news/chto-takoe-preventivnaya-medicina/