# СКРИНИНГИ РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Михашина Марина 2-1 СД

# ПРОБЛЕМЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

#### Проблемы ранней диагностики

- Отсутствие онкологической настороженности у медработников
- Несовершенство и неэффективное использование имеющихся возможностей медицинских организаций по ранней диагностике
- Организационные недостатки при проведении диспансеризации в медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи
- Низкая санитарная культура населения
- Отсутствие мотивации у населения к своевременному прохождению диагностических мероприятий по раннему выявлению

# ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ

- 1. Выявление по обращаемости:
- При появлении жалоб
- Случайное обнаружение при параллельном обследовании по другому поводу
- 2. Активное выявление:
- Скрининг
- Профосмотры, диспансеризация

#### І этап: клинический

- тщательный сбор анамнестических данных
- скурпулёзный «дотошный» осмотр
- общий анализ крови с оценкой функции костного мозга, общий анализ мочи, оценка функционального состояния печени и почек и др.

## II этап: базово-диагностический

- частные и специальные методы исследования
- применение рентгенотомографических и сонотомографических (УЗ) методов.
- Завершение обследования на этом этапе допустимо при очевидных признаках запущенного рака.

# III этап: эндоскопический

- визуальная диагностика заболеваний внутренних органов с помощью оптических приборов
- инструментальная диагностика (дистанционная пальпация и раздувание воздухом, биопсия из новообразования)

IV этап: аналитический (дифференциальнотактический)

- завершение диагностического процесса в специализированном онкологическом учреждении
- установление окончательного диагноза и уточнение стадии заболевания

**Скрининг в онкологии** - набор диагностических методик, лёгких в применении, не требующих больших временных и финансовых затрат, при помощи которых возможно регулярно проводить эффективные информативные обследования большим группам населения.

**Цель скрининга** - снижение смертности от злокачественных опухолей, раннее выявление злокачественных опухолей до появления симптомов заболевания.

# Скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки

- Осмотр фельдшером(акушеркой) или врачом гинекологом:
  женское население с 18 лет 1 раз в год
- Мазок с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование:
- женское население с 18 до 64 лет 1 раз в три года (не каждый год и не всем подряд!)
- Формирование на терапевтических участках списков женского населения, подлежащего цитологическому исследованию в текущем году, из РМИС.
- передача списков в смотровой кабинет, отметка в списках прошедших исследование, передача данных о непрошедших исследование на участок для повторного вызова

- Мазок с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование
- При положительном результате проводится 2 этап диспансеризации:
- Осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом

# Скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез:

Маммография обеих молочных желез для женщин в возрасте с 40 до 75 лет 1 раз в 2 года

#### ПОДГОТОВКА

Выполняется с 6 по 12 день менструального цикла.

Активный вызов на маммографию

Доставка из дальних районов на исследование

Передача списков в рентгенкабинет, отметка в списках

прошедших исследование, передача данных о

непрошедших исследование на участок для

повторного вызова

# Скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы:

- Анализ крови на ПСА
- Мужское население в возрасте 45, 50, 55,60, 64 лет
- Формирование списков мужского населения 45, 50, 55,60, 64 года, подлежащих анализу крови на ПСА в текущем году, из РМИС.
- передача списков в смотровой кабинет, отметка в списках прошедших исследование, передача данных о непрошедших исследование на участок для повторного вызова

#### ПОДГОТОВКА

- Кровь на ПСА сдается до пальцевого ректального исследования или через 10 дней после него
- Накануне не должно быть полового акта (семяизвержения)

# Скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки

- Исследование кала на скрытую кровь
- Применяется только иммунохимический метод
- Население в возрасте:
  от 40 до 64 лет 1 раз в 2 года
  от 65 до 75 лет 1 раз в год

# **При положительном результате** проводится

- 2 этап диспансеризации:
- Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии
- Колоноскопия

#### Подготовка к исследованию кала на скрытую кровь:

- Не проводить какие-либо диагностические или лечебные манипуляции с кишечником (рентгеноконтрастное исследование, ректороманоскопию, колоноскопию)
- Не использовать слабительные средства и не ставить клизмы.
- Не проводить анализ женщинам в период менструации

# Скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и 12-и перстной кишки

■ Эзофагогастродуоденоскопия (ЭФГДС) в возрасте 45 лет (при необходимости может проводиться с анестезиологическим пособием в условиях дневного стационара)

#### Клинический осмотр в смотровом кабинете

Опухоли визуальных локализаций

- губы, языка, слизистой полости рта, слюнных желез, небной миндалины
- КОЖИ
- щитовидной железы
- молочной железы
- прямой кишки, заднего прохода и анального канала
- кожи мошонки, полового члена, яичка
- вульвы, влагалища, шейки матки

# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!