

СКРИНИНГ И 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

ЭТАПЫ ДИАГНОСТИКИ

I этап: клинический

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

ЭТАПЫ ДИАГНОСТИКИ

II этап: базово-диагностический

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

ЭТАПЫ ДИАГНОСТИКИ

III этап: эндоскопический

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

ЭТАПЫ ДИАГНОСТИКИ

IV этап: аналитический (дифференциально-тактический)

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

СКРИНИНГ В ОНКОЛОГИИ

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 В ОНКОЛОГИИ

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 исследовании на участок для повторного вызова

СКРИНИНГ В ОНКОЛОГИИ

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

СКРИНИНГ В ОНКОЛОГИИ

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 В ОНКОЛОГИИ

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 не прошедших 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 В ОНКОЛОГИИ

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

СКРИНИНГ В ОНКОЛОГИИ

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 В ОНКОЛОГИИ

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)

СКРИНИНГ В ОНКОЛОГИИ

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!!**