



РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ТРАНСПОРТА (МИИТ)



Ярославская область



Республика Башкортостан

# ОНКО- ПАТРУЛЬ

Раннее выявление — ключ  
в борьбе против рака!



Воронежская область



ФГБУ "Национальный медицинский  
исследовательский центр радиологии"  
Министерства здравоохранения РФ



Московская область

Курский государственный медицинский университет

Вопросы  
онконастороженно  
сти

(социальный

проект

«AS-ONKO»)

Курск -  
2019



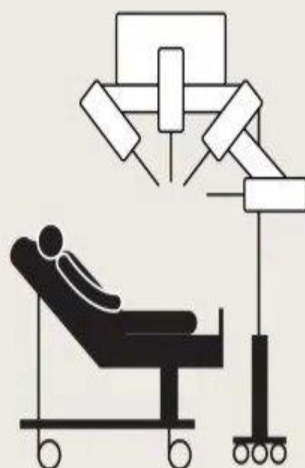
# Правовые аспекты

Всероссийский проект «ОНКОПАТРУЛЬ» стартовал в Ярославской области. По сути, «Онкопатруль» это марафон, в ходе которого ведущие врачи-онкологи будут встречаться с жителями разных регионов России

**главный онколог Минздрава России, руководитель Национального медицинского исследовательского центра радиологии (НМИЦР), академик РАН Андрей Каприн.** «Главный враг рака - это раннее выявление, - пояснил академик и врач. - Сегодня перед специалистами стоит задача наладить повсеместную диспансеризацию. А также грамотную маршрутизацию каждого пациента. Так, чтобы в случае выявления злокачественного образования человек в кратчайшие сроки смог получить доступ к специализированной высокотехнологичной



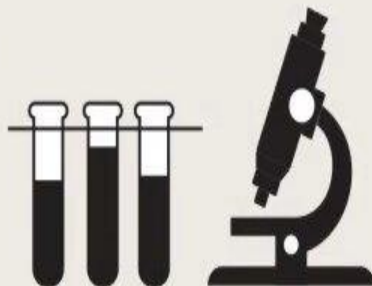
# НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»



## ■ Региональный проект Борьба с онкологическими заболеваниями»

К **2024** году планируется снизить смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, до **185** случаев на **100 тыс** населения

Показатель в **2019** году – **196** случаев.



# Направления

- ## ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
1. Рак молочной железы
  2. Рак щитовидной железы
  3. Рак шейки матки
  4. Рак желудка и толстой кишки
  5. Меланома
  6. Рак легких

Работа проводится в различных бюджетных и коммерческих организациях г. Курска, а также в первичном звене здравоохранения – в поликлиниках



# Рак молочной

# ЖЕЛЕЗЫ

**Рак молочной железы – злокачественная опухоль, исходящая из эпителия ткани молочной железы.**

**Рак молочной железы – наиболее частое злокачественное заболевание у женщин в РФ. В 2015 году зарегистрировано 66366 новых случаев, что составляет 20,8% от всей опухолевой патологии у женщин.**



У 3-10% больных РМЖ развитие заболевания связано с наличием мутаций в генах BRCA1, BRCA2, CHEK, NBS1, tP53. У остальных пациентов РМЖ имеет спорадический характер. В качестве факторов риска развития данной патологии рассматриваются раннее менархе, поздняя менопауза, отсутствие родов, наличие аборт, курение, алкоголь, наличие сахарного диабета, ожирение или повышенный индекс массы тела, низкая физическая активность



# «Золотой стандарт»

## ДИАГНОСТИКИ

Рекомендуется выполнить билатеральную маммографию + УЗИ молочных желез и регионарных зон.

Уровень убедительности рекомендаций – А  
(уровень достоверности доказательств - Ia).





# САМООБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

1

Осмотрите перед зеркалом форму груди и внешний вид кожи и сосков.



2

Поднимите руки вверх и осмотрите свою грудь - сначала спереди, затем с обеих сторон.



3

В положении стоя надавите на грудь тремя средними пальцами руки.



4

Начните с верхней внешней четверти - ткань здесь обычно более плотная - и далее продвигайтесь по часовой стрелке.



5

Затем сожмите каждый сосок по отдельности большим и указательным пальцами, посмотрите не выделяется ли жидкость.



6

Продолжите обследование в положении лежа - вновь по кругу, каждую четверть по порядку.



7

Убедитесь в отсутствии уплотнений (увеличенных лимфоузлов) в области подмышек.



- Регулярное самообследование позволит контролировать состояние молочных желез в интервалах между посещением маммолога.
- **Самообследование необходимо проводить каждый месяц на 6-12 день менструального цикла.**



# Рак щитовидной

железы  
Рак щитовидной железы (РЩЖ) – злокачественная опухоль, развивающаяся из железистого эпителия щитовидной железы.

## Этиология

На сегодняшний день выделяют ряд основных факторов развития рака щитовидной железы: воздействие ионизирующего излучения, наличие в ткани щитовидной железы неопластических процессов (аденомы), наследственные синдромы (Гарднера, Каудена, синдромы МЭН 2А и 2В и др.), мутации генов BRAF, RET PTC, NRAS, KRAS, TERT, и многих других.



# Эпидемиология

Стандартизованные показатели заболеваемости РЩЖ в РФ в 2015 году среди мужчин составила 1,97 на 100 тыс. населения, среди женщин 8,38 на 100 тыс. населения, а показатели смертности 0,39 и 0,41 на 100 тыс. соответственно.

## Нормальные показатели содержания гормонов щитовидной железы

Гормон	Нормальный показатель
Тироксин общий (Т4)	62–141 нмоль / л
Тироксин свободный	1,5–2,9 мкг / 100 мл
Трийодтиронин общий (Т3)	1,17–2,18 нмоль / л
Трийодтиронин свободный	0,4 нг / 100 мл
Кальцитонин	5,5–28 пмоль / л

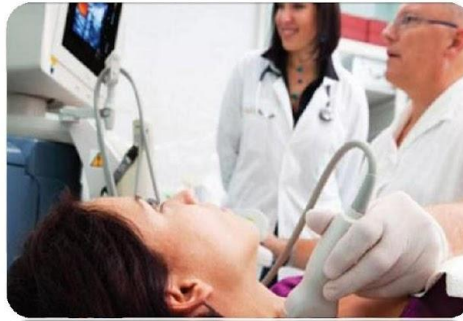


## Меры профилактики

Учитывая тот факт, что рак щитовидной железы распространен практически среди всех возрастных групп населения и что он может рецидивировать и давать метастазы в другие органы даже спустя много лет после оперативного лечения, необходимо соблюдать определенные меры профилактики.

Прежде всего, необходимо вести здоровый образ жизни и отказаться от вредных привычек. Необходимо включать в ежедневный рацион продукты, богатые йодом (морскую капусту, рыбу и морепродукты, запеченный картофель, клюкву, клубнику, чернослив, молоко и кисломолочные продукты, сыры, йодированную соль), особенно это касается лиц, проживающих в районах йододефицита.

Основа профилактики рака щитовидной железы – своевременное лечение заболеваний щитовидной железы, своевременное и систематическое прохождение профилактических медицинских осмотров, особенно если Вы относитесь к группе риска (страдаете другими заболеваниями щитовидной железы, проходили в прошлом частое облучение).



**Какие бы новые методы лечения ни применяли онкологи, успех зависит от своевременного выявления ранних форм онкологического заболевания!**

**Не отказывайтесь от диспансеризации и профилактического обследования!**

**Ваша жизнь и здоровье в Ваших руках!**

ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики"  
Волгоград, ул. политрука Тимофеева, 5

Телефон: (8442) 36-26-20  
E-mail: vocmp@vomiac.ru

государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения  
"Волгоградский областной центр  
медицинской профилактики",  
Волгоград

**ОНКО-  
ПРОФИЛАКТИКА**



**Рак**

**ЩИТОВИДНОЙ  
ЖЕЛЕЗЫ**

# Меланом

Меланома кожи – злокачественная опухоль нейроэктодермального происхождения, исходящая из меланоцитов (пигментных клеток) кожи [1]. В некоторых случаях при наличии отдаленных метастазов первичный очаг на коже (или в других органах) не может быть обнаружен (например, вследствие т.н. спонтанной регрессии первичной опухоли, или вследствие удаления очага во время медицинской или косметологической манипуляции без морфологического исследования) – такую болезнь следует называть метастазами меланомы без выявленного первичного очага.



## Эпидемиология

В 2017 г. в Российской Федерации меланомой кожи заболело 11 057 человек . В 2016 г. грубый показатель заболеваемости (оба пола) составил 7,13 на 100 000 населения, стандартизованный — 4,45 на 100 000 населения (4,7 и 4,3 у женщин и мужчин соответственно) . В структуре заболеваемости меланома кожи в 2016 г. составила 1,5 % у мужчин и 2 % у женщин

## Правило «ABCDE» в диагностике меланомы

**A**symmetry



Одна половина образования не похожа на другую

**B**order



Граница образования образования, часто неправильная, часто нечеткая, размытая

**C**olor



Неоднородный характер пигментации с различными оттенками коричневого и черного

**E**volution

Динамика изменений

**D**iameter



Диаметр >6 mm



**Чтобы снизить вероятность возникновения заболевания:**

строго контролируйте свое пребывание на солнце, не находитесь под прямыми солнечными лучами в период наибольшей солнечной активности с 11 до 16 часов;

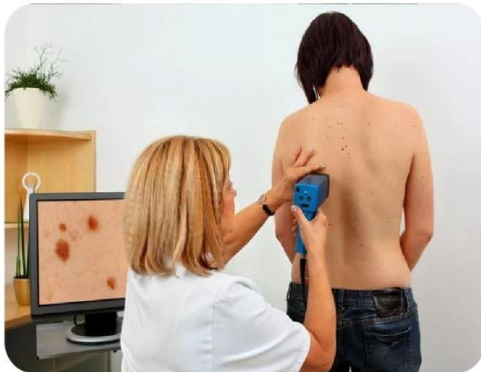
используйте солнцезащитный крем с высокими факторами защиты (50 и выше), наносите крем каждый раз, когда выходите под прямые солнечные лучи;

используйте солнцезащитные очки и головные уборы;



в летний период носите одежду из легких натуральных тканей светлых цветов;

регулярно осматривайте кожу: при изменении цвета, размера, формы и поверхности родимого пятна или родинки, появлении любых новообразований на коже обратитесь к врачу-онкологу



**Какие бы новые методы лечения ни применяли онкологи, успех зависит от своевременного выявления ранних форм онкологического заболевания!**

**Не отказывайтесь от диспансеризации и профилактического обследования!**

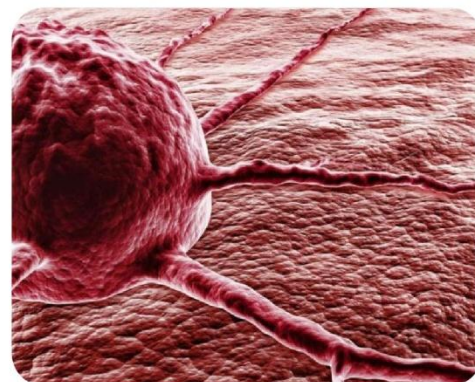
**Ваша жизнь и здоровье в Ваших руках!**

ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики"  
Волгоград, ул.политрука Тимофеева, 5

Телефон: (8442) 36-26-20  
E-mail: vocmp@vomiac.ru

государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
"Волгоградский областной центр медицинской профилактики",  
Волгоград

# ОНКО-ПРОФИЛАКТИКА



# Рак

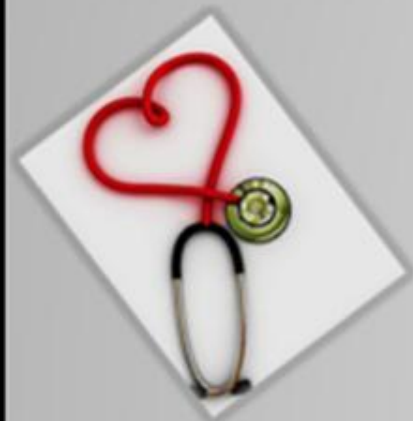
# КОЖИ

# Рак желудка и толстой

Рак желудка – злокачественная опухоль, исходящая из слизистой оболочки желудка.

## Этиология

Этиология заболевания окончательно не ясна. Отмечается географическая гетерогенность заболеваемости с максимальным уровнем в Японии, России, Чили, Корее, Китае, минимальным – США, Австралии, Новой Зеландии. Фоновые заболевания: хронический атрофический гиперпластический гастрит, аденоматозные полипы, пернициозная анемия, состояния после резекции желудка, болезнь Менетрие (гипертрофическая гастропатия, гиперпластический гигантоскладочный гастрит).





## Эпидемиология

Рак желудка, являясь одной из самых распространенных злокачественных опухолей человека, занимает вторую позицию в структуре смертности у мужчин и женщин. Ежегодно в РФ регистрируют около 36 тыс. новых случаев рака желудка и более 34 тыс. больных умирает от этого заболевания. Мужчины заболевают в 1,3 раза чаще женщин, пик заболеваемости приходится на возраст старше 50 лет.



## Профилактика рака желудка:

- устранение вредных факторов внешней среды, влияющих на человека;
- правильный режим труда и отдыха, режим сна;
- адекватные физические нагрузки;
- исключение вредных привычек – курения, злоупотребления алкоголем;
- своевременное выявление и лечение хронических заболеваний желудка, особенно относящихся к предраковым состояниям (хронический атрофический гастрит, каллезная язва, полипы желудка);
- соблюдение полноценной диеты, употребление достаточного количества овощей, фруктов и зерновых продуктов. Ограничение продуктов, богатых жирами и углеводами, жареной и острой пищи



**Какие бы новые методы лечения ни применяли онкологи, успех зависит от своевременного выявления ранних форм онкологического заболевания!**

**Не отказывайтесь от диспансеризации и профилактического обследования!**

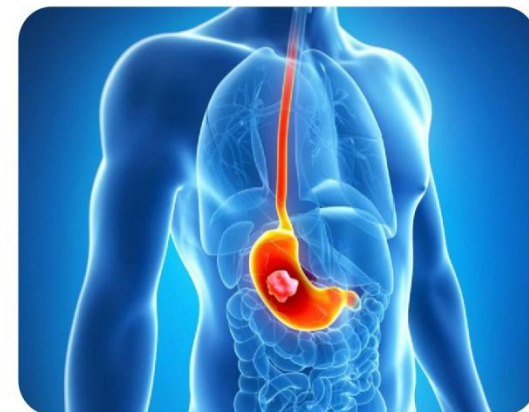
**Ваша жизнь и здоровье в Ваших руках!**

ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики"  
Волгоград, ул.политрука Тимофеева, 5

Телефон: (8442) 36-26-20  
E-mail: vocmp@vomiac.ru

государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
"Волгоградский областной центр медицинской профилактики",  
Волгоград

# ОНКО-ПРОФИЛАКТИКА



# Рак

# желудка

# Анализ кала на скрытую кровь



Анализ кала на скрытую кровь — выявление «скрытой» крови, невидимой при микроскопическом исследовании.

За 3-5 дней до сдачи анализа отменить лекарственные препараты (все слабительные, препараты висмута, железа). Нельзя накануне делать клизмы. После рентгенологического исследования желудка и кишечника проведение анализа кала назначается не ранее, чем через двое суток.

соблюдение диеты:

До анализа за три дня исключить из рациона мясо, печень и все продукты, содержащие железо (яблоки, перец болгарский, шпинат, белую фасоль, зеленый лук).

Правила сбора кала для исследования

Кал собирается после самостоятельного опорожнения кишечника в одноразовый пластиковый контейнер с герметичной крышкой. Следует избегать примеси к калу мочи

Контейнер с калом необходимо доставить в лабораторию в день сбора материала, до отправки хранить в холодильнике (4—6 °С).



# Рак шейки



# Рак шейки матки (РШМ) – злокачественная опухоль, исходящая из слизистой оболочки шейки матки (эктоцервикса или цервикального канала).

РШМ имеет спорадический характер. Развитие этого заболевания не связано с наличием известных наследственных синдромов. Причиной развития РШМ является ВПЧ. Онкогенные подтипы ВПЧ 16/18 обнаруживаются у большинства больных РШМ. В странах с высоким уровнем заболеваемости РШМ, персистирующий ВПЧ встречается у 10- 20% женщин, в то время как в странах с низким уровнем заболеваемости – только у 5- 10%. В качестве факторов риска развития данной патологии рассматриваются: раннее начало половой жизни и ранние первые роды, частая смена половых партнеров, отказ от контрацептивов «барьерного» типа, курение, применение оральных контрацептивов, иммуносупрессия. Дискутируется вопрос о влиянии различных инфекций, передаваемых половым путем.

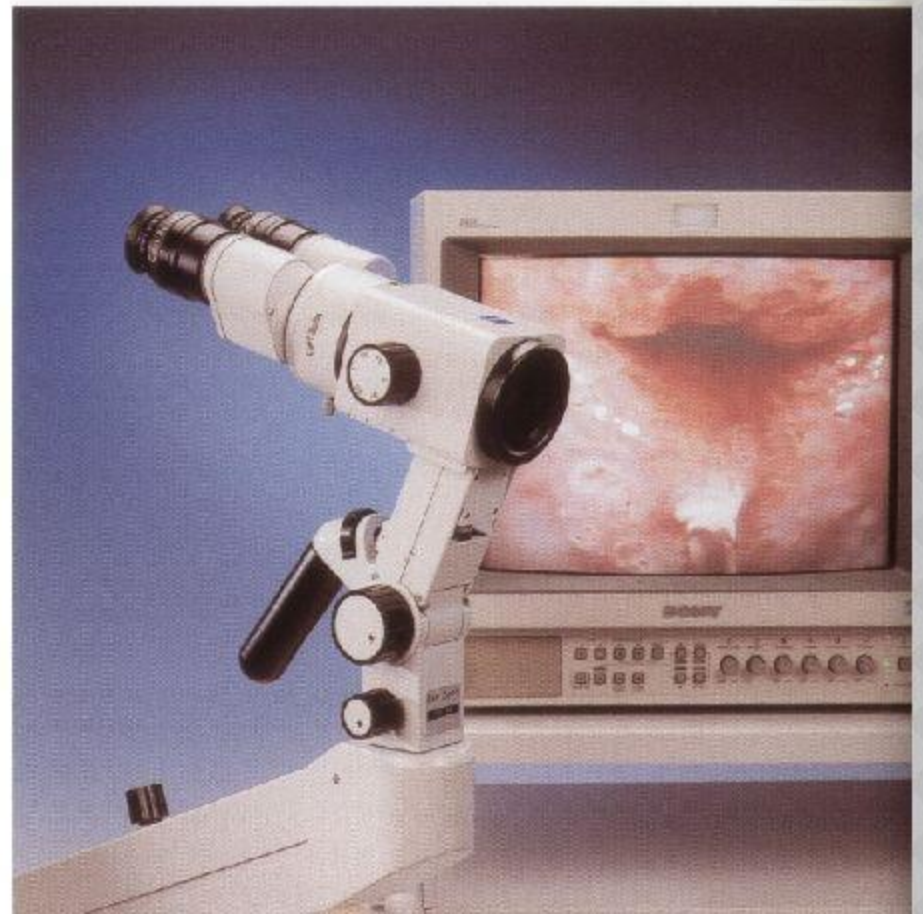


# КОЛЬПОСКОПИЯ

## Цель:

визуализация измененных участков на шейке матки

и определение зоны наибольшего поражения для проведения прицельной биопсии.



# Рак

## легкого

**Рак легкого** – собирательное понятие, объединяющее различные по происхождению, гистологической структуре, клиническому течению и результатам лечения злокачественные эпителиальные опухоли. Развиваются они из покровного эпителия слизистой оболочки бронхов, бронхиальных слизистых желёз бронхиол и лёгочных альвеол.



У подавляющего большинства больных раком легкого (85-90%) развитие заболевания связано с курением, как активным, так и пассивным. Кроме того, к факторам риска можно отнести облучение (проводимая ранее лучевая терапия по поводу других опухолей внутригрудной локализации), радон, асбест, мышьяк.

### **Эпидемиология**

По заболеваемости рак легкого занимает 1-е место среди других злокачественных опухолей у мужчин в России, а по смертности — 1-е место среди мужчин и женщин как в России, так и в мире. В России в 2015 г. раком легкого заболели 55 157 человек.





**Рак легкого** – наиболее часто встречающееся злокачественное новообразование, одна из наиболее значимых проблем онкологии.

Чаще болеют мужчины и городские жители.

За последние 20 лет наблюдается резкое увеличение заболеваемости среди населения в мире. Это связано с неблагоприятной экологической обстановкой (нарастающее загрязнение вдыхаемого воздуха, особенно в больших городах), профессиональными вредностями, курением (в том числе и пассивным). Доказано, что заболеваемость раком легкого более чем в 20 раз выше у длительно и часто курящих (по две и более пачек сигарет в день), чем у некурящих совсем. В группе риска также находятся лица с хроническими воспалительными процессами в легких (ХОБЛ).

В основе патологии лежит злокачественное перерождение клеток эпителия легочной ткани, которое приводит к нарушению важной функции организма – дыхания.



**Ранние симптомы рака легкого** неспецифичны и обычно не вызывают тревоги, к ним относятся:

- немотивированная усталость;
- снижение аппетита, незначительная потеря массы тела;
- сухой, надсадный кашель.

Затем появляются одышка, кровохарканье, боль в груди при дыхании и кашле, увеличение лимфатических узлов, периодические подъемы температуры, осиплость голоса, что свидетельствует о вовлечении в процесс близлежащих органов и тканей.

**При появлении подобных жалоб обратитесь к врачу и пройдите обследование!**

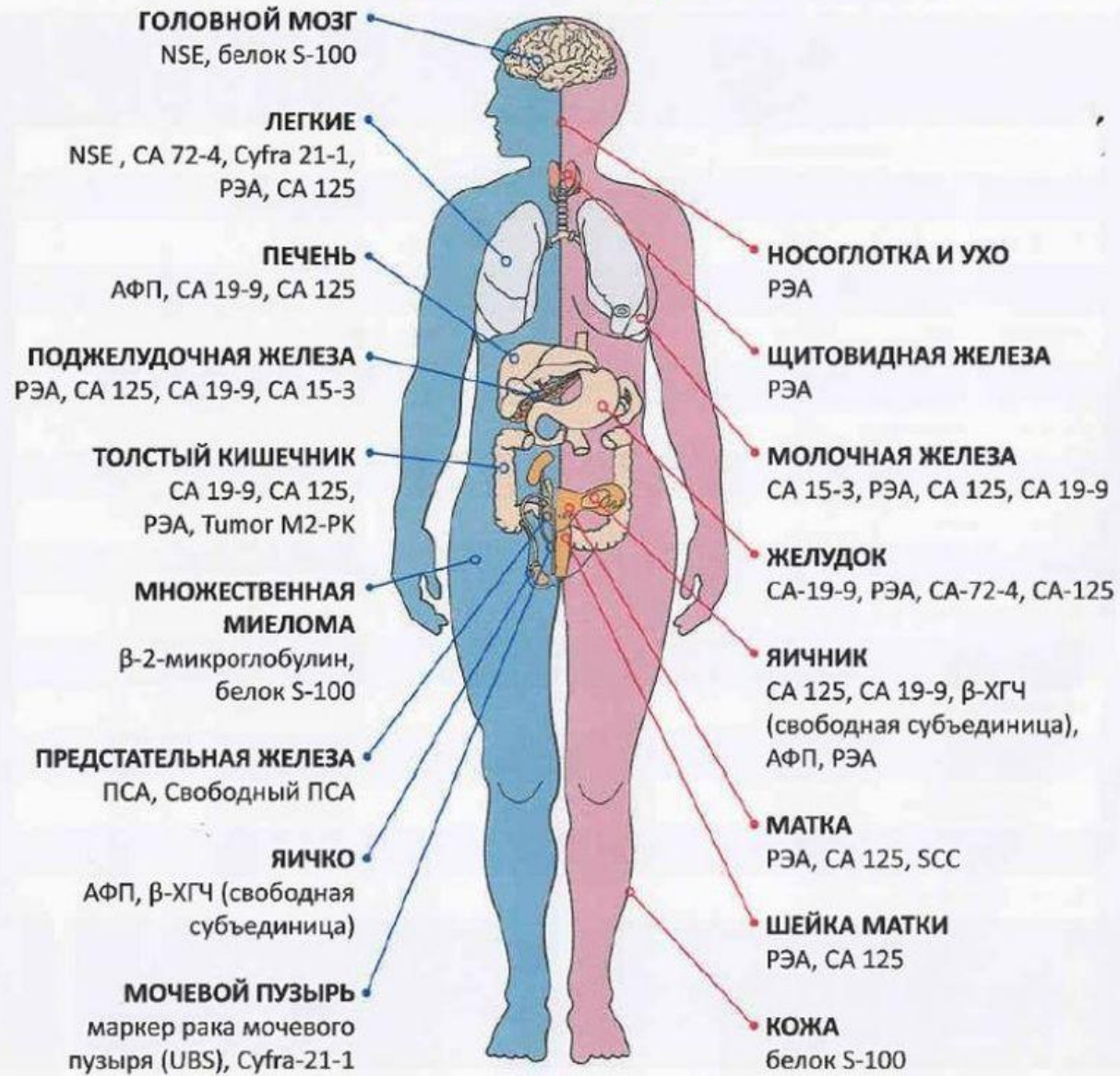
**Это позволит своевременно выявить заболевание на ранней стадии и повысит эффективность лечения**

# ОНКОМАРКЕРЫ

## ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОПУХОЛИ



## ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОПУХОЛИ



# Какие обследования и когда нужно проходить, чтобы не пропустить беду

**С 25 лет**

## Рак кожи

■ Осмотр у дерматолога или онколога - 1 раз в год.

**С 40 лет**

## Рак легкого

■ Рентген (или компьютерная томография - более чувствительный и точный метод) - 1 раз в год.

**С 39 лет**

## Рак молочной железы

■ Маммография - 1 раз в год.

**С 25 лет\***

## Рак шейки матки

■ PAP-тест (жидкостная цитология) - 1 раз в три года.

Уточняющая диагностика:

- Кольпоскопия.
- УЗИ органов малого таза.

\* Или через три года после начала половой жизни.

## Особо опасны!

- Рак поджелудочной железы.
- Рак легкого.
- Острые лейкозы.
- Лимфомы.
- Рак печени и внутрипеченочных желчных протоков.

**С 40 лет**

## Рак щитовидной железы

- УЗИ щитовидной железы - 1 раз в год.
- Пункционная биопсия.

**С 40 лет**

## Рак желудка

- Фиброгастродуоденоскопия (ФГДС) - исследование верхних отделов желудочно-кишечного тракта - 1 раз в год.

**С 45 лет**

## Колоректальный рак (толстой и прямой кишки)

- Исследование кала на скрытую кровь - 1 раз в год.

Уточняющая диагностика:

- Колоноскопия или ректороманоскопия.

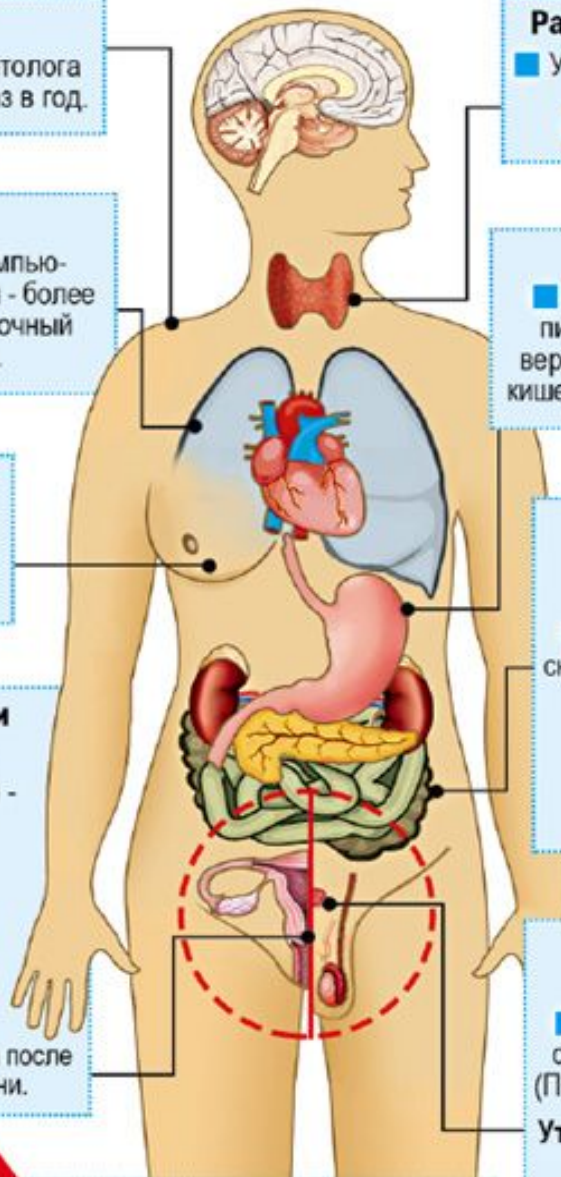
**С 39 лет**

## Рак предстательной железы

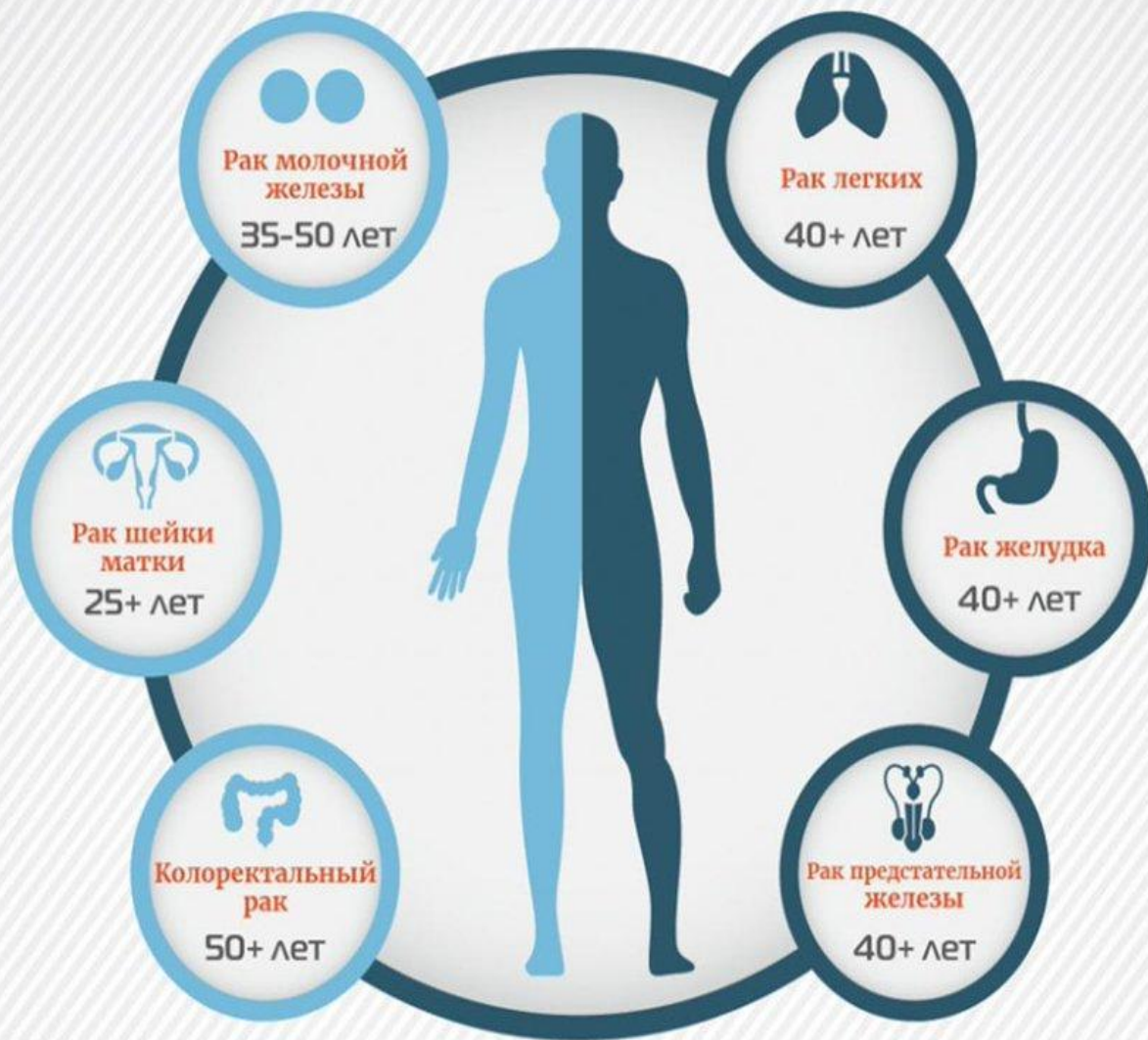
- Определение простатспецифического антигена (ПСА) в крови - 1 раз в год.

Уточняющая диагностика:

- УЗИ предстательной железы.
- Многоочаговая биопсия предстательной железы.



# Пик выявляемости онкозаболеваний в зависимости от возраста



# В КАКИХ СЛУЧАЯХ СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬСЯ К ОНКОЛОГУ



Данные симптомы могут сопровождать опухолевые заболевания на различных стадиях их развития:



У вас есть любые признаки кровотечения из внутренних органов – кровь в моче, в испражнениях, частые кровотечения из носа без видимых причин, из половых органов.



Наблюдается значительная потеря веса без изменения образа жизни.



Появились любые кожные новообразования, заметные изменения родинок, бородавок, полипов и т.д., особенно с кровоточивостью.



Прощупываются уплотнения в любой части тела, особенно в молочных железах. Есть увеличение и уплотнение лимфатических узлов.



Случается необъяснимое и длительное лихорадочное состояние, боли, повышение температуры.



Возникают необъяснимые головные боли, ухудшение зрения, слуха или координации.



Начались патологические выделения из молочных желез и прямой кишки, беспричинные расстройства стула.



Вы чувствуете резкое ухудшение самочувствия, снижение аппетита, иногда тошноту при нормальном состоянии желудочно-кишечного тракта.



Появилось длительное ощущение дискомфорта в каком-либо органе – першение или сдавливание в горле, давление в области грудины, брюшной полости или малого таза.



Спасибо за  
внимание!

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

