



1.38. Стратегия профилактики онкологических заболеваний. Роль скринингового обследования в своевременной диагностике онкозаболеваний.

Назарова Ольга Александровна
доцент кафедры эпидемиологии и
доказательной медицины ФГБОУ ВО
Казанский ГМУ Минздрава России, к.м.н.

nazarovaoa76@mail.ru





«Одно из ключевых направлений
в национальном проекте
"Здравоохранение" -
федеральная программа по
борьбе с онкологическими
заболеваниями»



Министр здравоохранения РФ
Мурашко М.А.

Концепция программы



Цель:

- снижение заболеваемости
- инвалидизации и смертности от злокачественных новообразований (ЗНО)

Задачи:

1. Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.
2. Организация центров амбулаторной онкологической помощи и онкологических кабинетов
3. Переоснащение региональных медицинских организаций оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц)
4. Кадровое обеспечение онкологической службы
5. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения

Методы:

1. Обзор литературы по проблеме, разработка протокола исследования;
2. Сбор данных (отбор проб биоматериала, анкетирование);
3. Обработка и анализ данных;
4. Выявление этиологических и патогенетических факторов посредством эпидемиологического анализа с последующей разработкой программы профилактических мер.

Проблемы онкологии



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

• ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

- Ошибки в диагностике и лечении
- Высокая смертность
- Выявляемость в поздней стадии

Проблемы ранней диагностики ЗНО



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

Онкологическая настороженность



1. Знание особенностей предраковых заболеваний, принципов их наблюдения и лечения
2. Подробный сбор анамнеза и выяснение факторов риска развития ЗНО
3. Знание симптомов рака на ранних стадиях
4. Систематичность обследования, внимательный осмотр пациента
5. Использование современных диагностических методов
6. Учет возможности наличия ЗНО в сложных диагностических случаях
7. Активная пропаганда онкологических знаний среди населения

Профилактика онкозаболеваний



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

Первичная профилактика:

- Онкогигиеническая
- Биохимическая
- Медико-генетическая
- Иммунобиологическая
- Эндокринно-возрастная

Вторичная профилактика:

- Ранняя диагностика
- Скрининг



Общие принципы диагностики ЗНО



Выявление по
обращаемости

При появлении
жалоб

Случайное
обнаружение при
параллельном
обследовании по
другому поводу

Активное
выявление

Скрининг

Профосмотры,
диспансеризация

Этапы диагностики



I этап: клинический

- тщательный сбор анамнестических данных
- скурпулёзный 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 (дифференциально-тактический)

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

Скрининг в онкологии



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

- 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 ЗНО, раннее выявление злокачественных опухолей до появления симптомов заболевания.

Онкологический компонент диспансеризации

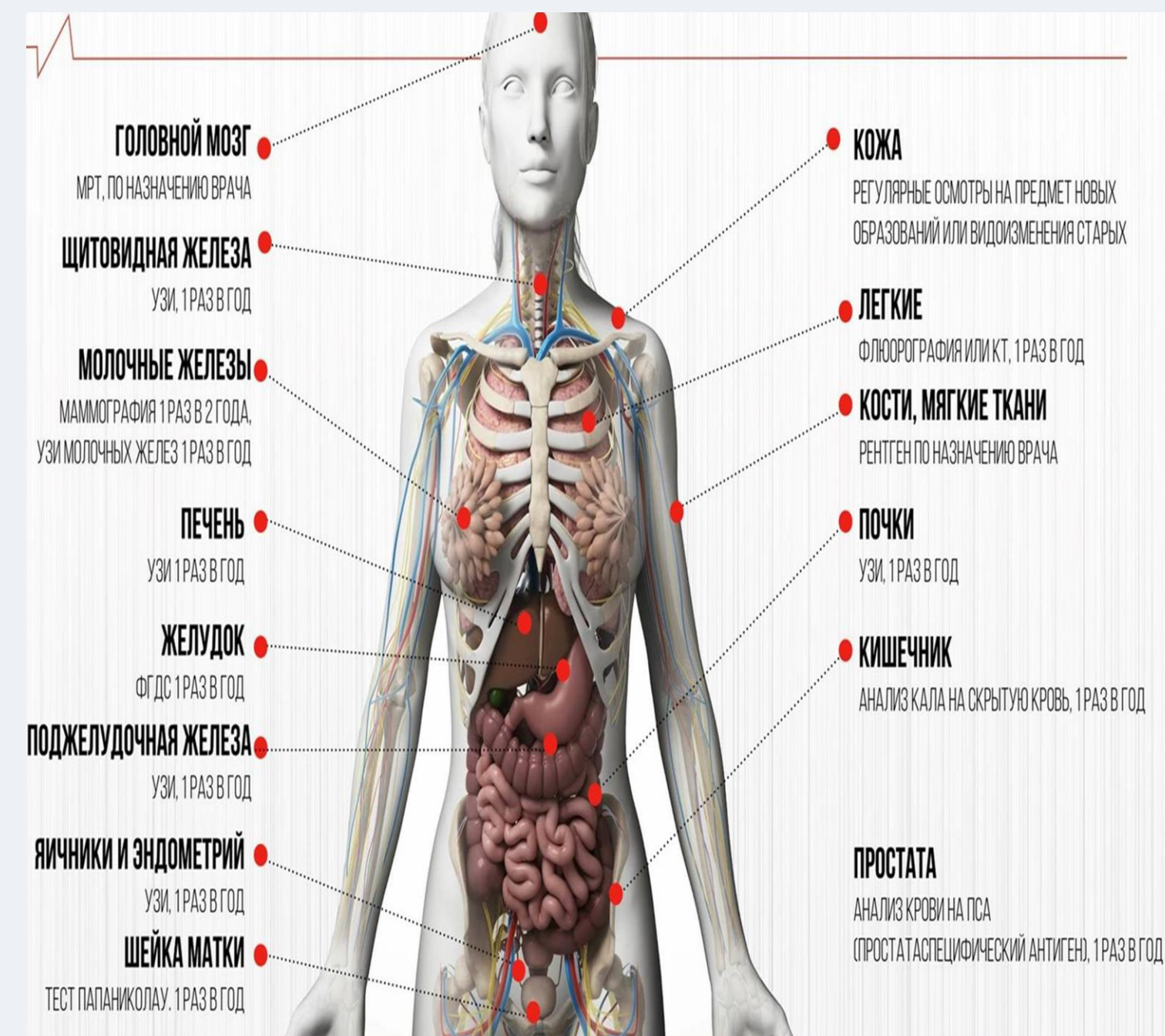


Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

- Осмотр врачом (фельдшером), на выявление ЗНО визуальных локализаций
- ФЛО легких
- Цитологическое исследование мазка шейки матки
- Маммография обеих молочных желез
- Анализ крови на ПСА
- Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом
- ФГДС



Скрининг на выявление ЗНО шейки матки

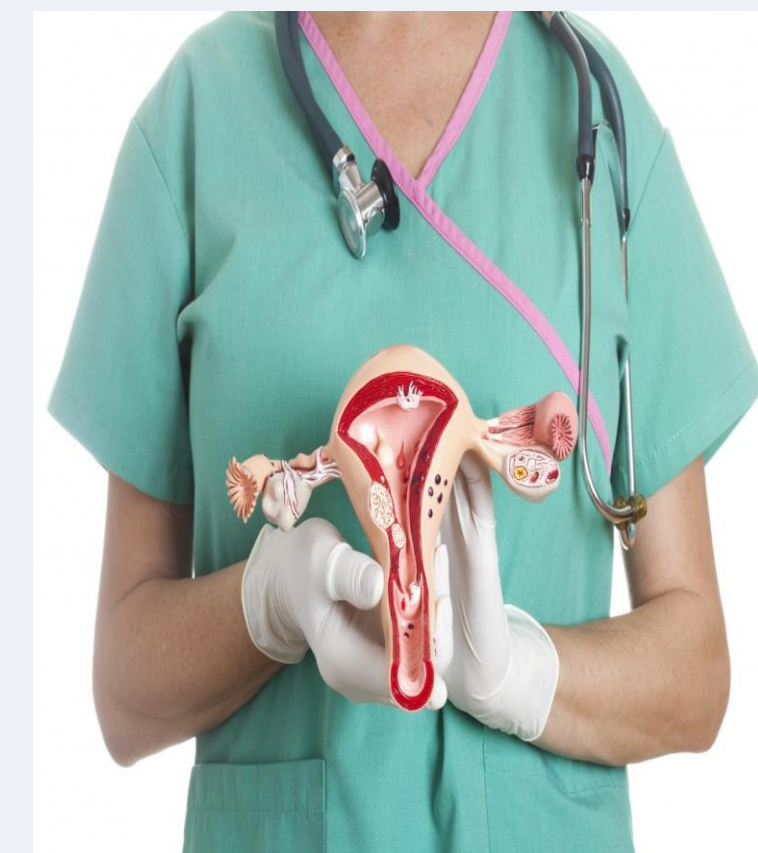


Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

- Осмотр врачом-гинекологом или фельдшером (акушеркой): 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!). (При положительном результате проводится 2 этап диспансеризации – осмотр (консультация) врачом-гинекологом)
- 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



Скрининг на выявление ЗНО молочных желез



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

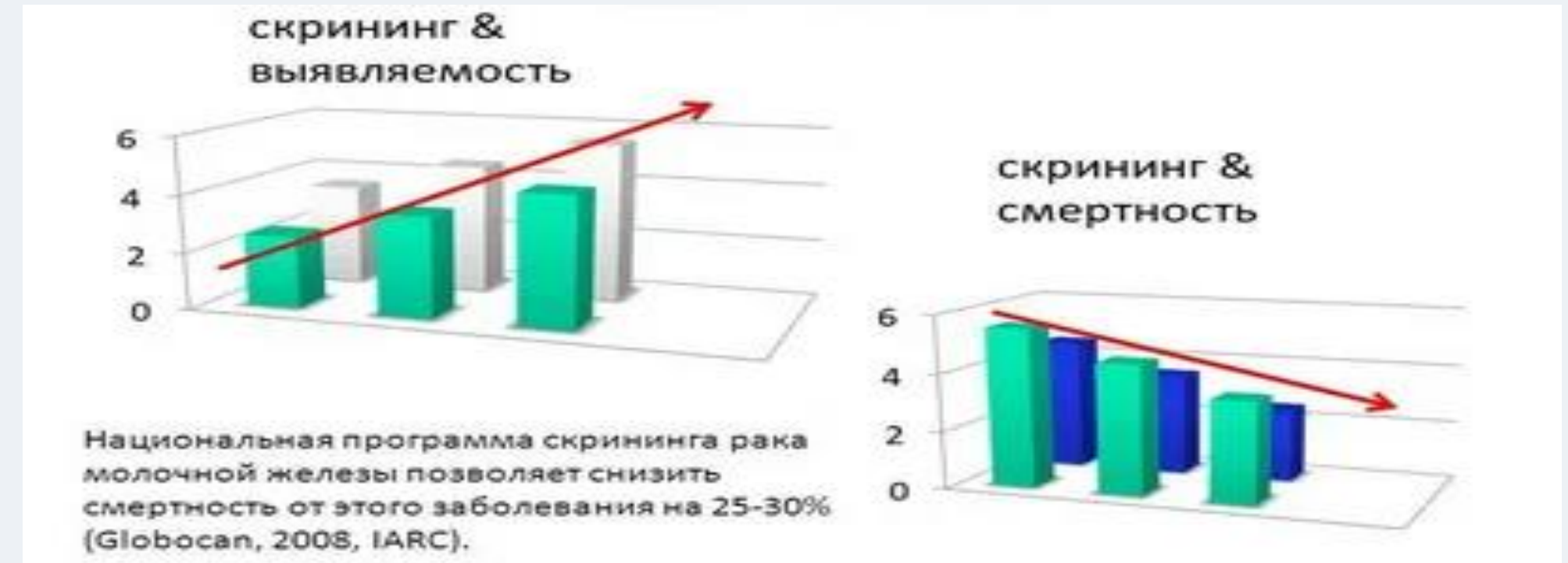
ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

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

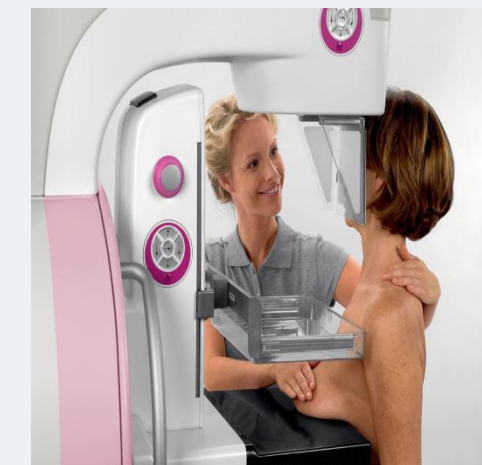
ПОДГОТОВКА:

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



Маммография. Достоверное
снижение смертности от рака
молочной железы среди
женщин старше 50 лет в
среднем на 30% получены при
исследованиях проведенных в
США, Канаде, Швеции и
Шотландии.



Скрининг на выявление ЗНО предстательной железы



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

Анализ крови на ПСА:

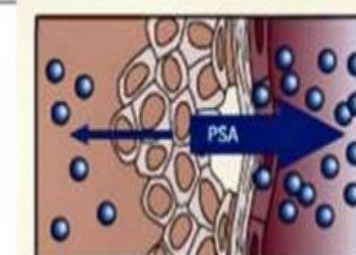
- мужское население в возрасте 45, 50, 55, 60, 64 года
- Формирование списков мужского населения 45, 50, 55, 60, 64 года, подлежащих анализу крови на ПСА в текущем году, из РМИС;
- Передача списков в смотровой кабинет, отметка в списках прошедших исследование, передача данных о непрошедших исследованию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

Уровень ПСА в зависимости от возраста

Возраст, полных лет	Нормальные значения общего ПСА, нг / мл
До 50	0,0 - 2,5
50 - 59	0,0 - 3,5
60 - 69	0,0 - 4,5
70 и старше	0,0 - 6,5



В здоровой предстательной железе клетки организованы в плотный монослой и только малая часть ПСА попадает в кровоток



При патологии клеточная организация нарушена, появляются поры, через которые в кровоток попадает большое количество ПСА.

ПОДГОТОВКА

Кровь на ПСА сдается до пальцевого ректального исследования или через 10 дней после него

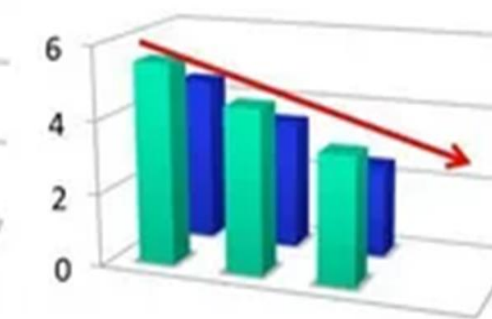
Накануне не должно быть полового акта (семяизвержения)



скрининг & выявляемость



скрининг & смертность



Скрининг на выявление

ЗНО толстого кишечника и прямой кишки

Исследование кала на скрытую кровь:

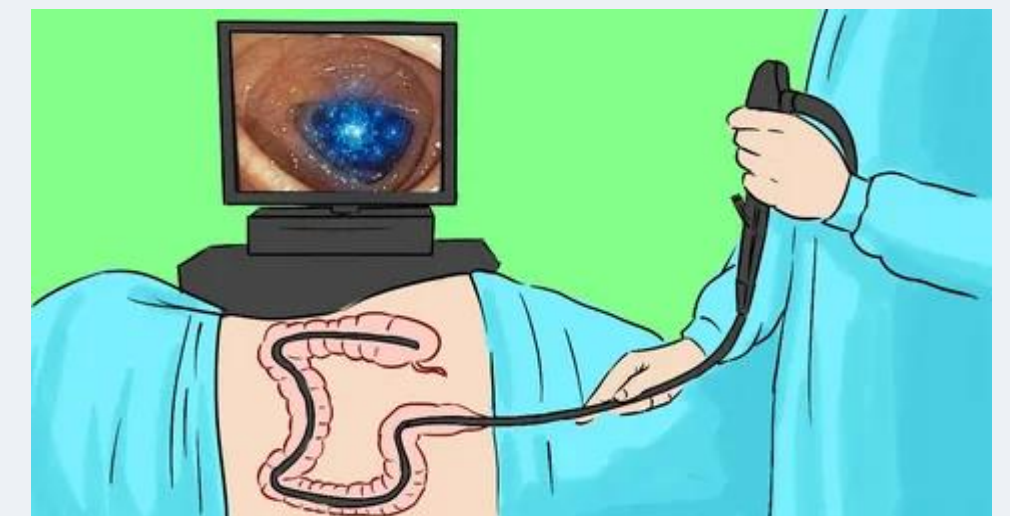
- Применяется только иммунохимический метод
- Население в возрасте:
от 40 до 64 лет 1 раз в 2 года
от 65 до 75 лет 1 раз в год

При положительном результате проводится 2 этап диспансеризации:

- Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии
- Колоноскопия

ПОДГОТОВКА к анализу кала на скрытую кровь:

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



Скрининг на выявление ЗНО пищевода, желудка и 12-ти перстной кишки

Эзофагогастродуоденоскопия
(ЭФГДС) в возрасте 45 лет

(при необходимости может проводиться с
анестезиологическим пособием в условиях
дневного стационара)



Заключение



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР





Спасибо
за внимание