

**Организация
онкологического
компонента
диспансеризации
определенных групп
взрослого населения**

ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»

Ульяновск

2022год

Нормативная база

Приказ Министерства
здравоохранения РФ от 27.04.2021 №
404н «Об утверждении Порядка
проведения профилактического
медицинского осмотра и
диспансеризации определенных
групп взрослого населения»

Диспансеризация проводится:

- ✓ 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно
- ✓ Ежегодно в возрасте 40 лет и старше

Перечень мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний (приложение №2 к Порядку)

В рамках профилактического осмотра и 1 этапа диспансеризации

- ✓ Осмотр фельдшером (акушеркой) на выявление злокачественных новообразований визуальных локализаций
- ✓ Цитологическое исследование мазка с шейки матки
- ✓ Маммография обеих молочных желез
- ✓ Анализ крови на ПСА
- ✓ Исследование кала на скрытую кровь
- ✓ Эзофагогастродуоденоскопия

Что нужно сделать на каждом ФАП и терапевтическом участке

- ✓ Сформировать из РМИС поименные списки лиц, подлежащих ДОГВН в текущем году
- ✓ Активно вызывать население на осмотр
- ✓ По мере прохождения ДОГВН отмечать в списках и учитывать результат:
 - маммографии у женщин
 - анализа кала на скрытую кровь
 - мазка с шейки матки у женщин
 - анализа крови на ПСА у мужчин
- ✓ При выявлении патологии - направлять пациентов на 2 этап ДОГВН для дальнейшего обследования

1 этап. 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 3 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

1 этап. 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**

Скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез

- ✓ Формирование списков женского населения с 40 до 75 лет, подлежащих маммографии в текущем году из РМИС
- ✓ Активный вызов на маммографию
- ✓ Передача списков в кабинет маммографии, отметка в списках прошедших исследование, передача данных о непрошедших исследование на участок для повторного вызова

1 этап. Скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы

Анализ крови на ПСА

- ✓ Мужское население в возрасте **45, 50, 55, 60, 64 лет**

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 предстательной железы

- ✓ Формирование списков мужского населения в возрасте **45, 50, 55, 60, 64 лет**, 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

1 этап. 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

Скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки

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 не ставить клизмы
- ✓ Не проводить анализ женщинам в период менструации

**1 этап. 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)*

1 этап. Осмотр в смотровом кабинете на выявление визуальных локализаций

Опухоли визуальных локализаций

- кожа
- губы, язык, слизистая полости рта, слюнные железы, небные миндалины
- лимфатические узлы
- щитовидная железа
- молочные железы
- прямая кишка, задний проход и анальный канал
- кожа мошонки, половой член, яички
- вульва, влагалище, шейка матки

2 этап диспансеризации

**Проводится
с целью дополнительного обследования
и уточнения диагноза заболевания при
наличии медицинских показаний в
соответствии с клиническими
рекомендациями по назначению врача
терапевта, врача-дерматовенеролога, врача
хирурга или врача колопроктолога**

2 этап диспансеризации

А. Исследование на выявление ЗНО легкого

-рентгенография легких или компьютерная томография

Б. Исследование на выявление ЗНО пищевода, желудка, и 12-и перстной кишки

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

В. Исследование на выявление ЗНО толстого кишечника и прямой кишки

-ректороманоскопия, колоноскопия (при необходимости может проводиться с анестезиологическим пособием в условиях дневного стационара)


Г. Исследование на выявление ЗНО кожи и/или слизистых оболочек

-осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия)

Активно выявленные ЗНО вне рамок ДОГВН

- ✓ Списки активно выявленных ЗНО ежемесячно подаются из первичного онкологического кабинета или ЦАОПа медицинской организации в ОМО ГУЗ ОКОД
- ✓ Необходимо наладить взаимосвязь между первичным онкологическим кабинетом и узкими специалистами, участковыми терапевтами, женскими консультациями, которые выявляют рак активно, но не подают сведений ни в первичный онкологический кабинет, ни в отчетную форму №131

**Методические рекомендации
по технике проведения
профилактических мероприятий**



Методика

обследования кожи, полости рта и шеи

1. Оснащение – одноразовый шпатель, фонарик, перчатки, марлевые салфетки
2. Осмотреть кожу лица, головы, шеи, туловища и конечностей.
3. Обратит внимание на наличие пигментных пятен, возвышающихся над кожей образований, язвочек, корочек, втяжений, деформаций, выбухания шейных вен, одутловатости.
4. Пальпаторно кончиками пальцев определить консистенцию образований, их отношение к окружающим тканям

Методика обследования кожи, полости рта и шеи

5. Провести осмотр губ при закрытом рте, затем попросить пациента приоткрыть рот, с помощью салфетки аккуратно захватить нижнюю губу большим и указательным пальцем, оттянуть ее для осмотра внутренней части. То же самое с верхней губой.
6. С помощью шпателя при хорошем освещении оттянуть щеку, чтобы была видна вся слизистая щеки и десен с одной стороны, потом с другой. Осмотреть язык со всех сторон, мягкое и твердое небо.

Методика обследования кожи, полости рта и шеи

7. В перчатках прощупать все участки полости рта двумя пальцами. Дно полости рта пальпируется бимануально.
8. Провести пальпацию подчелюстных л/у, области околоушных желез, щитовидной железы (перешеек указательным и средним пальцем, попросить больного сглотнуть), зоны над яремной вырезкой, трахеи. Область передних и заднебоковых треугольников шеи и зону подкивательной мышцей дополнительно пропальпировать, стоя сзади больного.

Методика обследования молочных желез

1. Положение пациента – стоя, «руки за голову», у полных женщин – дополнительно лёжа.
2. Визуальный осмотр – величина, симметричность/ асимметричность, наличие втяжений или деформаций, изменение цвета кожи, состояние сосков, втяжение соска.
3. Пальпация – «плоской» ладонью кончиками пальцев (не захватывая всю ткань железы), начиная с верхне-наружного квадранта, от периферии к центру и наоборот по часовой стрелке, заканчивая верхне-наружным квадрантом.
4. Пальпация по краю большой грудной мышцы, аксиллярной, подключичной и надключичной зонам.

Методика обследования грудных желез у мужчин

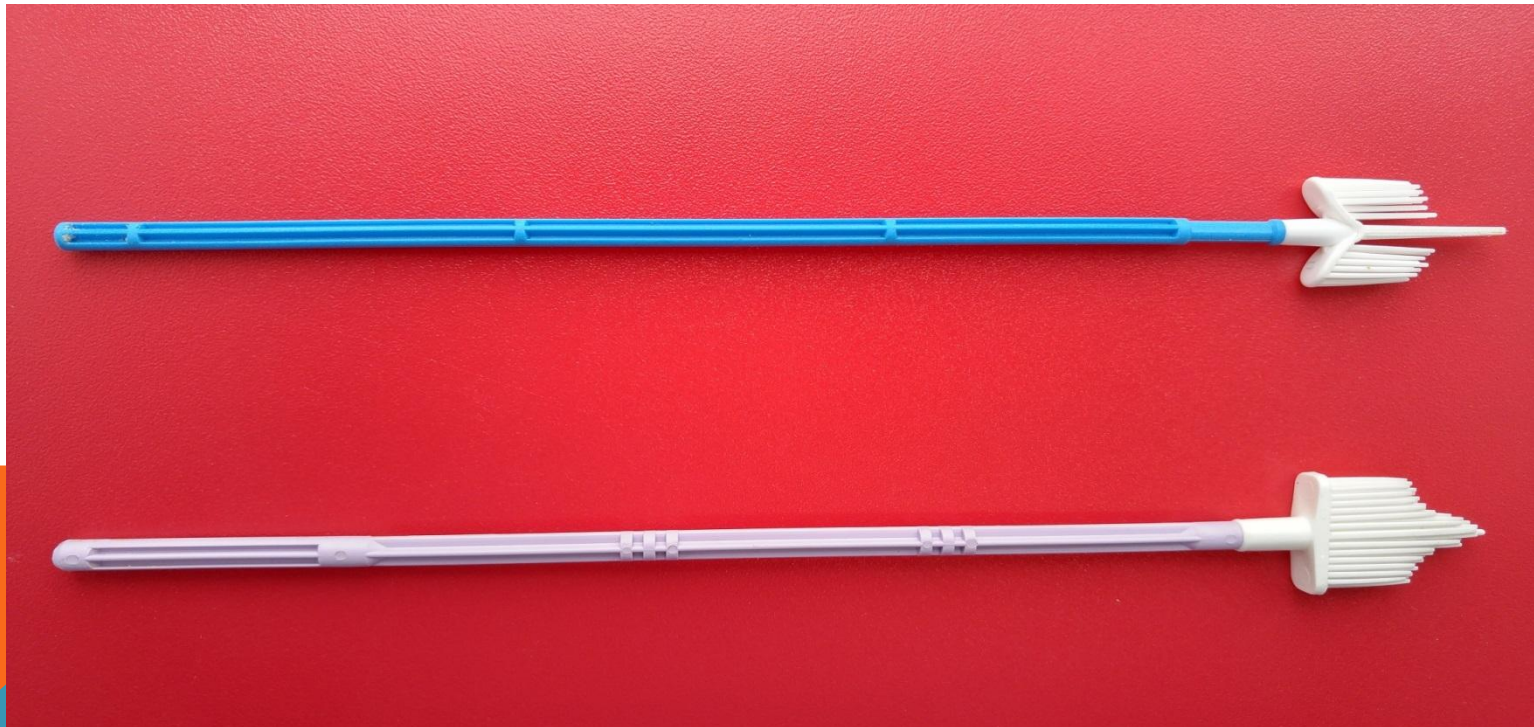
1. Не отличается от таковой у женщин.
2. При осмотре обратить внимание на величину и форму сосков, наличие уплотнений в железах, выделений и болевых ощущений.
3. Основной симптом рака – узловое образование в грудной железе. Нередко – кровянистые выделения из соска. При запущенном раке – изъязвление кожи.

Методика обследования женских половых органов

1. Оснащение – гинекологическое кресло, кушетка, перчатки, зеркала, предметные стекла, одноразовые цервикс-щётки, ватные тампоны.
2. Осмотр и пальпация живота.
3. Осмотр наружных половых органов.
4. Влагалищное исследование с помощью зеркал.
5. Забор материала на цитологическое исследование до бимануального влагалищного исследования.
6. Бимануальное влагалищное исследование.

Методика забора мазка с шейки матки

Оснащение – одноразовая цервикс-щетка типа «cervix-brush» или «cito-brush», предметные стекла, ватный тампон



Методика забора мазка с шейки матки

1. Материал берется со всей поверхности ш/матки и из цервикального канала
2. После введения конуса щетки в канал делается 5 полных круговых движений: 3 по часовой стрелке и 2 против.
3. Щетка удаляется, содержимое наносится на предметное стекло линейным движением вдоль стекла, используя обе стороны щетки. Мазок высушивается на воздухе. (При ПАП-тесте фиксируется)

Методика исследования прямой кишки

1. Оснащение – резиновые перчатки и вазелиновое масло.
2. Положение пациента – коленно-локтевое (у мужчин), на гинекологическом кресле (у женщин).
3. Визуальный осмотр при спокойном состоянии и осторожном натуживании больного.
4. Пальцевое исследование указательным пальцем круговыми движениями по часовой стрелке. У мужчин на высоте 4-6 см через переднюю стенку кишки пальпируют предстательную железу.
5. Осмотр перчатки на наличие кровянистых выделений