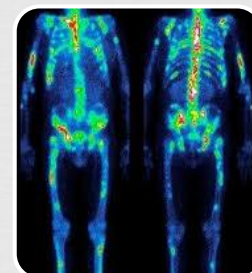
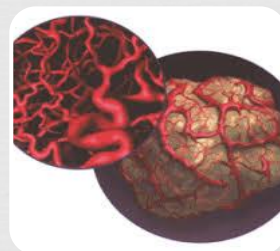
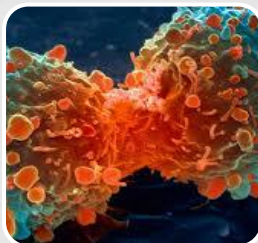


Московский научно-
исследовательский
онкологический институт имени
П. А. Герцена
Онкология. Амбулаторный прием



Выполнила: студентка
МГМСУ им. А.И. Евдокимова,
Карагодина Ю.Б.

Москва, 2018



ГЕН

КЛЕТКА

ТКАНЬ

Клиническая
манифестация
опухоли

Метастатическая
болезнь

Канцерогенез



Инициация

Промоция

Прогрессия

Метастазирован
ие

Злокачественные новообразования: статистика

- В 2017 г. в РФ впервые в жизни **выявлено 617 177 случаев злокачественных новообразований** (281 902 и 335 275 у пациентов мужского и женского пола)
- **Прирост** данного показателя по сравнению с 2016 г. составил **3,0%**
- **Около 40%** впервые выявленных злокачественных новообразований имеют **III-IV** стадию заболевания
- **Показатель** одногодичной **летальности (22,5%)**

Источник: ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ В 2017 ГОДУ (ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ)

Под редакцией А.Д. КАПРИНА, В.В. СТАРИНСКОГО, Г.В. ПЕТРОВОЙ

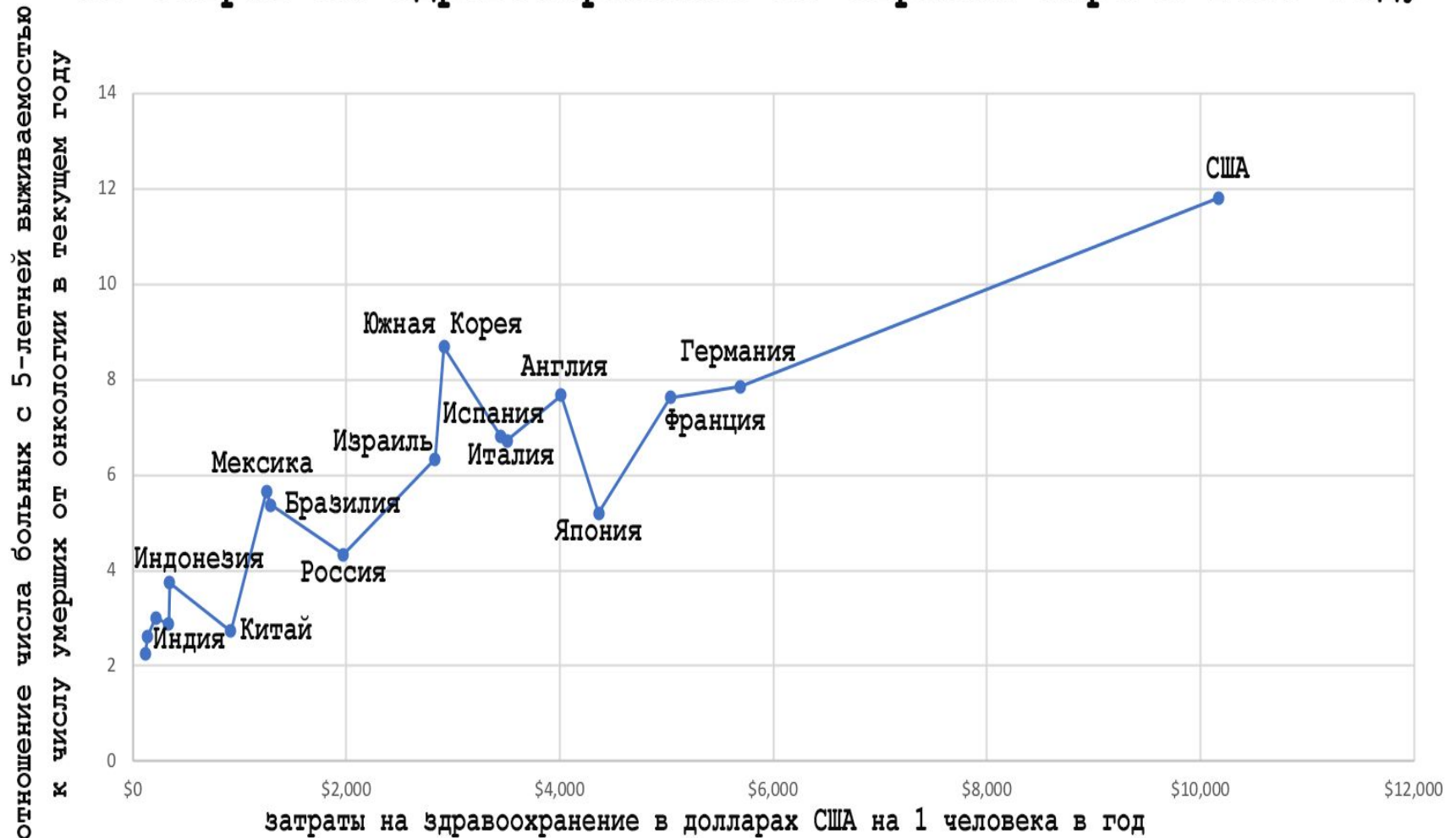
Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения России в 2017 году



Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения России в 2017 г.





Зависимость результативности онкологической медицины от затрат на здравоохранение по странам мира в 2018 году



Источники: GLOBOCAN 2018, CIA WORLD FACTBOOK 2018

Estimated New Cases

			Males	Females			
Prostate	161,360	19%			Breast	252,710	30%
Lung & bronchus	116,990	14%			Lung & bronchus	105,510	12%
Colon & rectum	71,420	9%			Colon & rectum	64,010	8%
Urinary bladder	60,490	7%			Uterine corpus	61,380	7%
Melanoma of the skin	52,170	6%			Thyroid	42,470	5%
Kidney & renal pelvis	40,610	5%			Melanoma of the skin	34,940	4%
Non-Hodgkin lymphoma	40,080	5%			Non-Hodgkin lymphoma	32,160	4%
Leukemia	36,290	4%			Leukemia	25,840	3%
Oral cavity & pharynx	35,720	4%			Pancreas	25,700	3%
Liver & intrahepatic bile duct	29,200	3%			Kidney & renal pelvis	23,380	3%
All Sites	836,150	100%	All Sites	852,630	100%		

Estimated Deaths



			Males	Females			
Lung & bronchus	84,590	27%			Lung & bronchus	71,280	25%
Colon & rectum	27,150	9%			Breast	40,610	14%
Prostate	26,730	8%			Colon & rectum	23,110	8%
Pancreas	22,300	7%			Pancreas	20,790	7%
Liver & intrahepatic bile duct	19,610	6%			Ovary	14,080	5%
Leukemia	14,300	4%			Uterine corpus	10,920	4%
Esophagus	12,720	4%			Leukemia	10,200	4%
Urinary bladder	12,240	4%			Liver & intrahepatic bile duct	9,310	3%
Non-Hodgkin lymphoma	11,450	4%			Non-Hodgkin lymphoma	8,690	3%
Brain & other nervous system	9,620	3%			Brain & other nervous system	7,080	3%
All Sites	318,420	100%	All Sites	282,500	100%		

FIGURE 1. Ten Leading Cancer Types for the Estimated New Cancer Cases and Deaths by Sex, United States, 2017

Злокачественные новообразования: статистика

- По данным GLOBOCAN 2018, IARC (Международного Агентства по Исследованию Рака) Россия в 2018 году занимает 5-е место в мире по числу смертей онкологических больных. Число случаев в год:

Китай – 2 865 174

Индия – 784 821

США – 616 714

Япония – 409 399

Россия – 314 611

Источники: GLOBOCAN 2018, CIA WORLD FACTBOOK 2018

Результаты социологических исследований

- 30 % врачей имеют недостаточный уровень знаний о распространенности и смертности от ЗНО
- 40 % недостаточно осведомлены о возрастных особенностях онкологической заболеваемости
- 20 % не имеют четких представлений о наиболее эффективных методах лечения злокачественных опухолей
- 40 % сестринского персонала встречает трудности в проведении профилактической работы и обучении населения здоровому образу жизни

Причины запущенности ЗНО

Неполное обследование	16,9
Ошибки в клинической диагностике	2,3
Ошибки в рентгенологической диагностике	2,7
Скрытое течение болезни	25,3
Несвоевременное обращение	38,5
Отказы от обследования	6,7
Прочие причины	7,6

Причины запущенности ЗНО

- 83 % - дефект **ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ** (отсутствие или неполная)
- 54% - дефект диспансерного **НАБЛЮДЕНИЯ** (в т.ч. При предраковых заболеваниях – хронический гастрит, язвенная болезнь желудка, полипоз кишечника и пр.).
- 11% - дефект **ДИАГНОСТИКИ** (эндоскопической, рентгенологической, морфологической)
- 8% - **СКРЫТОЕ ТЕЧЕНИЕ** заболевания

Общие факторы риска онкологического заболевания

- Курение
- Злоупотребление алкоголем
- Ожирение
- Питание
- Первичный и вторичный иммунодефицит
- Радиационный фон, химические агенты
- Неблагоприятные экологические условия
- Рак у близких родственников
- Возраст 50 лет и старше
- Наличие предраковых заболеваний
- Инфекция

Хронические инфекции и СВЯЗЬ С ОПУХОЛЯМИ

Наименование фактора	Органы-мишени
<i>H. pylori</i>	Желудок
<i>S. haematobium</i>	Мочевой пузырь, шейка матки
<i>O. viverrini</i>	Желчные протоки, печень
VHB, VHC	Печень
HIV -1	Лимфатическая система
HPV 16, 18	Шейка матки
HTLV 1	Лимфатическая и кроветворная системы
VEB	Лимфатическая система

Красные флаги

- Необъяснимая слабость, усталость, недомогание, чувство общего дискомфорта
- Появление уплотнений под кожей или на коже, в первую очередь у женщины в области груди, подмышечных впадин, у мужчин в паху
- Увеличение лимфатических узлов
- Примеси крови, гноя, слизи в фекалиях, в моче
- Длительные боли в области брюшной полости, в других местах
- Потеря аппетита
- Непроходящий кашель, чувство нехватки воздуха в течение долгого времени

Красные флаги

- Изменение тембра голоса, осиплость, хрипота
- Длительно незаживающие ранки или язвочки
- Длительное немотивированное повышение температуры тела до 38°C , озноб, лихорадка (временное повышение температуры)
- Изменение ритма опорожнения кишечника
- Внезапное кровотечение
- Изменение внешнего вида и размера родинок
- Ночная потливость
- Необъяснимая (без специальных мероприятий для похудения) внезапная потеря веса более 5 кг за относительно короткий промежуток времени

Большая разница или диагноз в дверях



Большая разница или диагноз в дверях



Паранеопластический синдром

- Паранеопластические синдромы – это расстройства, вызванные изменением реакции иммунной системы на новообразование
- Они определяются как клинические синдромы, связанные с неметастатическими системными эффектами, которые сопровождают злокачественные заболевания
- В широком смысле эти синдромы представляют собой совокупность симптомов, возникающих благодаря веществам, продуцируемым опухолью, которые синтезируются удаленно от самой опухоли

Systemic Syndromes

Fatigue

Cachexia

Fever

Orthostatic Hypotensions

Nonbacterial Thrombotic Endocarditis

Systemic Lupus Erythematosus

Neurological Syndromes

Cerebellar Syndrome

Mono Neuritis Multiplex

Lambert-Eaton Myasthenic Syndrome

Cerebral Encephalopathy

Visual loss

Visceral neuropathy

Necrotising myelopathy

Stiff Person Syndrome

Endocrine Syndromes

SIADH

Hypercalcaemia

Cushing's Syndrome

Hyperglycaemia

Hypertension

Acromegaly

Hyperthyroidism

Hypercalcitoninemia

Gynaecomastia

Galactorrhea

Carcinoid Syndrome

Hypoglycaemia

Hypophosphatemia

Lactic acidosis

Hypouricaemia

Haematologic Syndromes

Anaemia

Leukocytosis

Thrombocytosis

Hypercoagulability

Trousseau's syndrome

Polycythaemia

Thrombocytopenic Purpura

Dysproteinaemia

Leukoerythroblastic

Eosinophilia

Rarer Other Syndromes

Hypertrophic Osteoarthropathy

Dermatomyositis

Rheumatologic

Ophthalmological

Glomerulopathy

Acquired Hypertrichosis Lanuginosa

Acrokeratosis

Erythema Gyrate Repens

Exfoliative Dermatitis

Tripe Palms

Acanthosis Nigricans

Acquired Ichthyosis

Acquired Palmoplantar Keratoderma

Erythema Annulare Centrifugum

Florid Cutaneous Papillomatosis

Pemphigus Vulgaris

Pitriasis Rotunda

Pruritus

Leser-Trelat sign

Sweet's Syndrome

Vasculitis

Cancer Tumor Markers Diagram

Oesophagus

(CEA, SCC)

Lung

parvicellular: NSE (CYFRA 21-1)
non-parvicellular: (CEA, CYFRA 21-1)

Liver/Biliary ducts

AFP, CA 19-9

Bladder

(CYFRA 21-1)

Uterus

SCC (CEA)

Prostate gland

PSA

Testes

AFP, HCG

Thyroid gland

Thyroglobulin,
Calcitonin (C-cell,
CEA)

Mamma

CA 15-3, CEA

Stomach

CA 72-4 (CEA)

Pancreas

CA 19-9 (CEA)

Colorectal

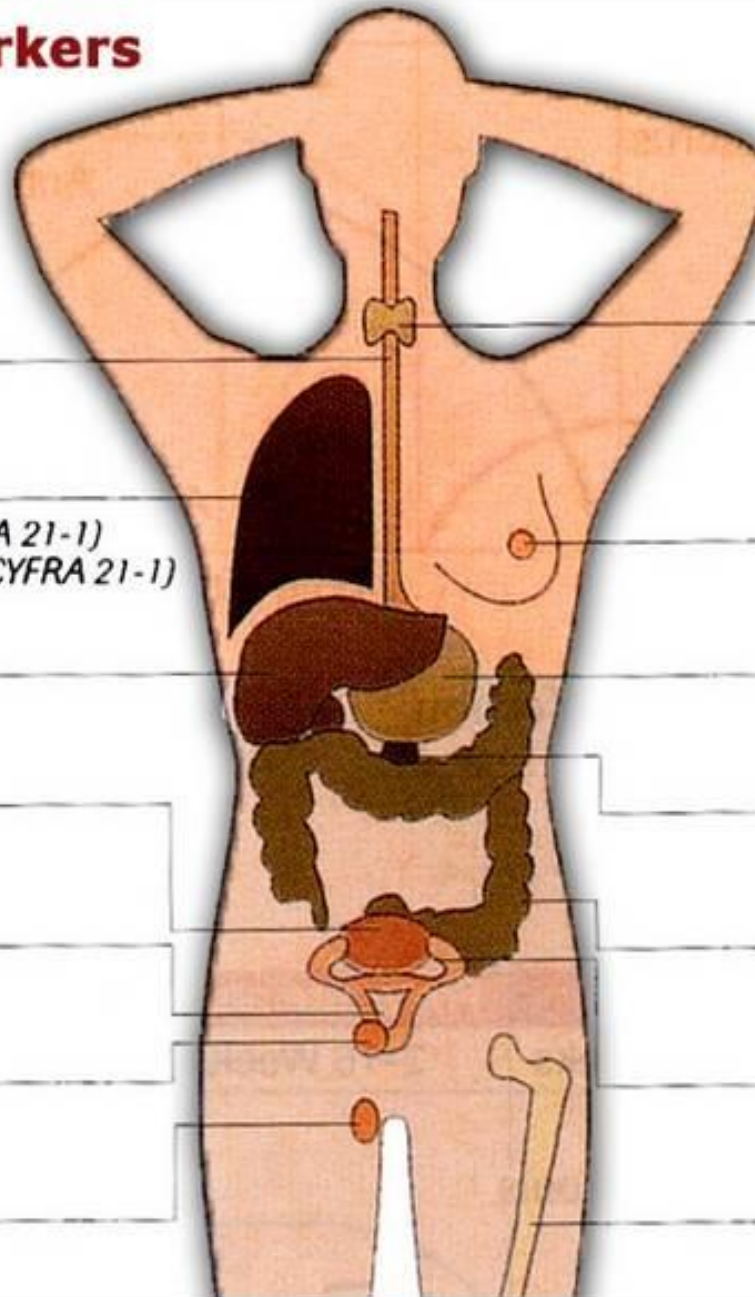
CEA (CA 19-9)

Ovaries

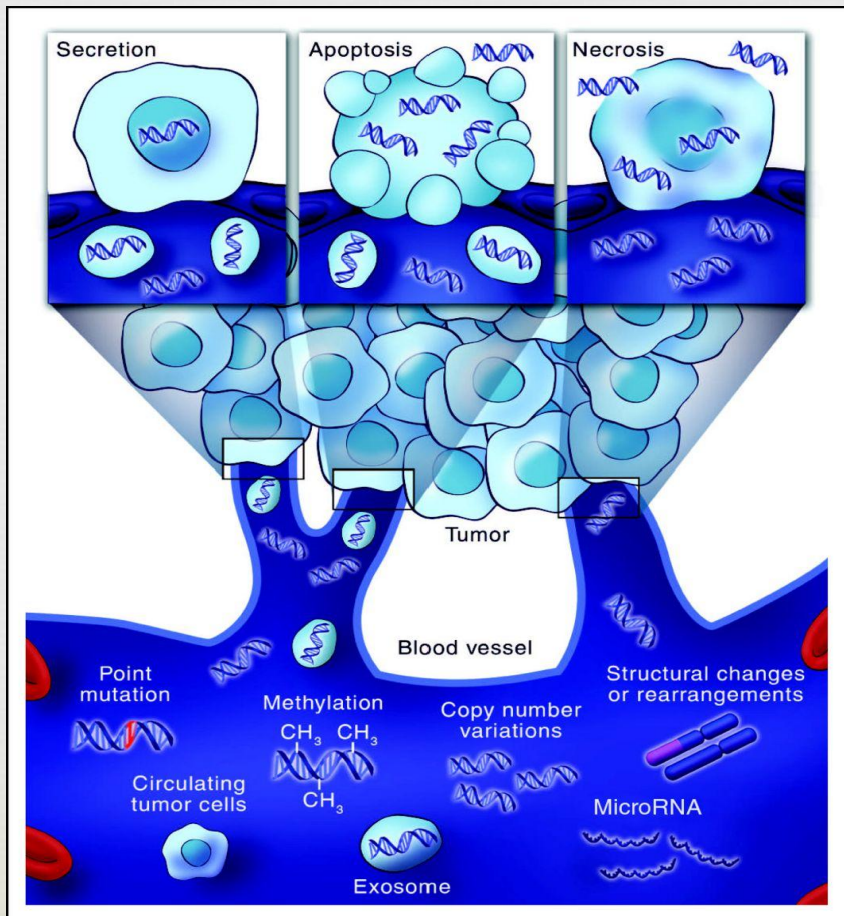
CA 125 (CA 72-4)

Multiple Myeloma

β_2 -Microglobulin



Another surprising role for exosomes? Improving next-generation sequencing-based cancer diagnostics in liquid biopsies



- Cell-free fragments of DNA are shed into the bloodstream by cells undergoing apoptosis or necrosis, and the load of circulating cell-free DNA (cfDNA) correlates with tumor staging and prognosis

Luis A. Diaz Jr

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 октября 2017 г. № 869н “Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения”

- Диспансеризации подлежат **лица в возрасте 18 лет и старше**: работающие граждане, неработающие, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме
- Гражданин, имеющий полис ОМС (независимо от региона, где выдан этот документ), может пройти диспансеризацию **1 раз в три года** в возрастные периоды (возраст (лет): 21; 24; 27; 30; 33; 36; 39; 42; 45; 48; 51; 54; 57; 60; 63; 66; 69; 72; 75; 78; 81; 84; 87; 90; 93; 96; 99)
- В случае, если в текущем году гражданин не попадает в указанные возрастные категории, то в течение года он может пройти бесплатно **профилактический осмотр** при обращении в поликлинику по месту жительства (прикрепления)
- **Профилактический медосмотр проводится 1 раз в 2 года** в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития

1-й этап диспансеризации (скрининг) основан на выявлении у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний (болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания, **злокачественные новообразования**, сахарный диабет, хронические болезни легких, глаукома), факторов риска их развития, потребления наркотических и психотропных средств без назначения врача

2-й этап диспансеризации заключается в **дополнительном обследовании и уточнении диагноза, проведении углубленного профилактического консультирования и осмотра специалистами, проведение по определенным на первом этапе показаниям целого ряда инструментально-лабораторных методов исследования**

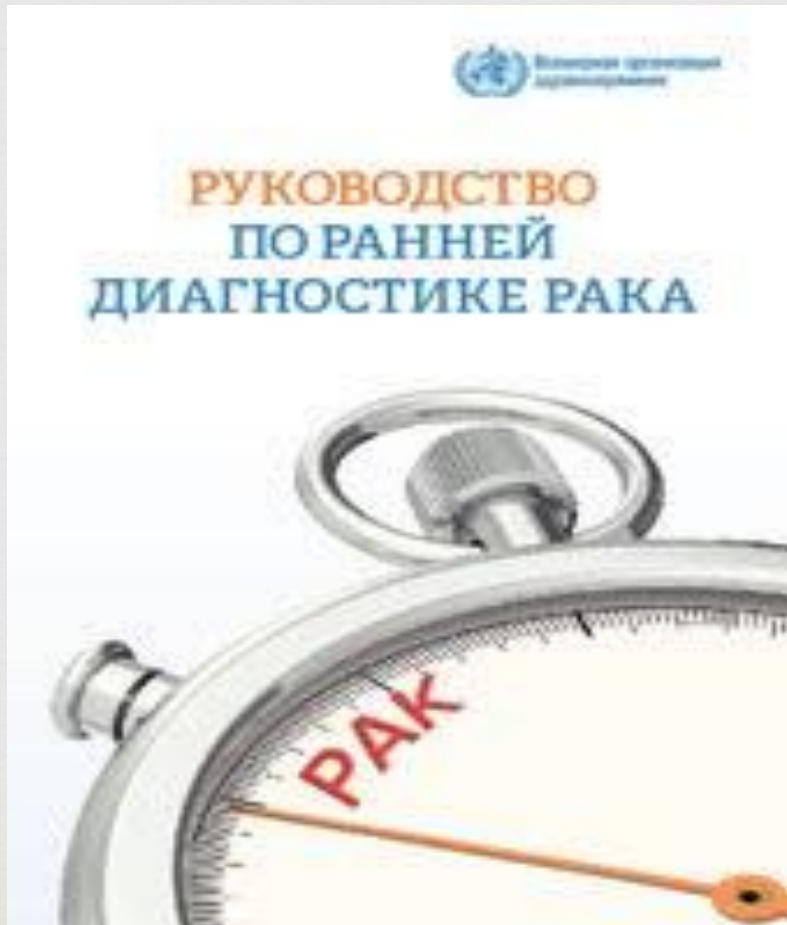
Все граждане по результатам диспансеризации разделяются на три большие группы: относительно здоровые, (I группа состояния здоровья), лица с высоким и очень высоким суммарным риском развития сердечно-сосудистых заболеваний (II группа) и больные (III группа)

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию, выдается Паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 октября 2017 г. № 869н “Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения”

- На 1-м этапе диспансеризации (скрининг) проводится:
 1. **Анкетирование** – для определения факторов риска развития заболеваний;
 9. осмотр фельдшером (акушеркой), взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее - мазок с шейки матки), **цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет 1 раз в 3 года)**
 10. **флюорографию** легки **1 раз в 3 года**
 11. **маммографию** обеих молочных желез в двух проекциях (для женщин в возрасте **39-48 лет 1 раз в 3 года** и в возрасте **50-70 лет 1 раз в 2 года**)
 12. **исследование кала на скрытую кровь** иммунохимическим методом (для граждан в возрасте от 49 до 73 лет **1 раз в 2 года**);
 13. **определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови**

Скрининг



- Скрининг применим лишь к некоторым видам онкологических заболеваний – раку шейки матки, ободочной и прямой кишки и молочной железы – на которые в общей сложности приходится 28 % всех случаев в Европейском регионе ВОЗ

Отличие скрининга от ранней диагностики



Скрининг РМЖ

- Маммографический скрининг женщин в возрасте 50-69 лет снижает смертность от рака молочной железы на 20-25%
- Рекомендуем проведение маммографического скрининга среди женщин в старше 40 лет 1 раз в 2 года



Скрининг рака шейки матки

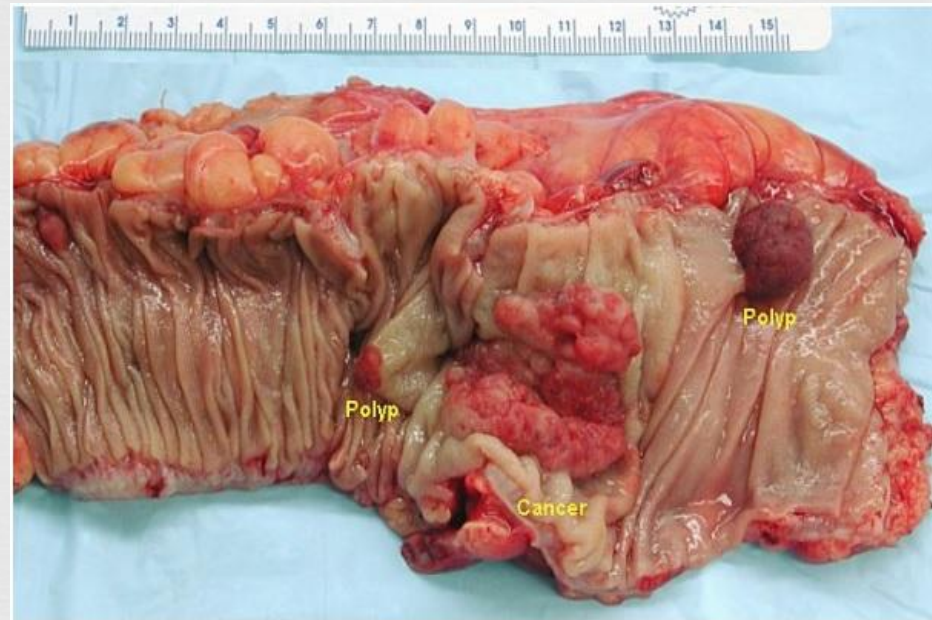


- **Цитологический скрининг** снижает смертность от рака шейки матки и должен быть необходимым компонентом здравоохранения
- **Женщины с 25-летнего возраста** должны проходить цервикальный скрининг **первые два года ежегодно, далее 1 раз в 3 года, при отрицательных результатах 1 раз в 2 года**

Российское общество клинической онкологии. Практические рекомендации

Скрининг колоректального рака

- Исследование, проведенное в штате Миннесота (США), в которое были включены 48 000 человек, показало, что ежегодное **тестирование на скрытую кровь в кале** снижает смертность от рака толстой кишки на 33%. В группе, в которой скрининг проводился **1 раз в 2 года**, смертность снизилась на 21%



Форма 057/у – 04 направление на госпитализацию, обследование, консультацию

□ Стандартная медицинская форма 057/у – это направление больного на обследование или госпитализацию. Она является основанием, по которому пациент получает право на осмотр или лечение.

1. Пройти комплексное обследование с использованием современных методов оборудования
 2. Пройти лечение в условиях профильного стационара
 3. Получить консультации профильных специалистов
- В том числе в клиники федерального подчинения!

Проект «Здоровое будущее»

- В рамках проекта «Здоровое будущее» депутаты Госдумы начали мониторинг онкологической обеспеченности во всех субъектах РФ – **онкоконтроль**
- В бюджете 2019-2011 гг. на оказание помощи онкобольным **предусмотрено 70, 120 и 140 млрд. руб.**
- Считаем важным выделение **600 млн. руб.** На **информационно-коммуникационную кампанию по профилактике опухолей** (председатель Комитета по охране здоровья, Дмитрий Морозов)
- С 2018 года вступил в силу новый порядок диспансеризации, основанный на применении скринингов в целевых группах – для выявления **колоректального рака, рака простаты, молочной железы и матки**

ИТОГИ ПРОГРАММЫ 17-18 МАРТА 2018 ГОДА



ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДИЛИ



11 Городских поликлиник



10 Медицинских кабинетов школ



ЗА ДВА ДНЯ СКРИНИНГ ПРОШЛИ ПОЧТИ 16 ТЫСЯЧ МОСКВИЧЕЙ



БОЛЕЕ 12 ТЫСЯЧ ЖЕНЩИН

43 СЛУЧАЯ МУТАЦИИ ГЕНОВ BRCA
ВСЕ ПАЦИЕНТКИ НАПРАВЛЕНЫ
В КЛИНИКУ ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ МКНЦ
им. А.С. ЛОГИНОВА
2 СЛУЧАЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



БОЛЕЕ 3 ТЫСЯЧ МУЖЧИН

47 СЛУЧАЕВ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
45 МУЖЧИНАМ НАЗНАЧЕНО ЛЕЧЕНИЕ
17 ЧЕЛОВЕК ПРООПЕРИРОВАНО



Выводы



- Онкология на сегодняшний день является одной из самых актуальных проблем медицины
- Онкологическая настороженность населения и медицинских работников – основа раннего выявления ЗНО
- Основной «удар» приходит на амбулаторное звено
- Скрининг помогает выявить наиболее распространенные ЗНО на начальных этапах
- Проблема скрининга остается «открытой». Чувствительность методов не является высокой, что требует дальнейших исследований в этой области
- В России нет единых рекомендаций по скринингу злокачественных новообразований

СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!

