



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

24 апреля 2018 г.

№ 572/р

г. Чита

**О совершенствовании организации  
оказания онкологической помощи пациентам с подозрением  
на злокачественное новообразование в Забайкальском крае**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04 июля 2017 года № 379н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н», в целях раннего выявления злокачественных новообразований, повышения доступности и качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в медицинских организациях Забайкальского края, на основании Положения о Министерстве здравоохранения Забайкальского края:

**1. Утвердить:**

1) Положение об организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Забайкальского края и мониторинге оказания медицинской помощи больным с подозрением на злокачественное новообразование (Приложение № 1);

2) Перечень обязательных и дополнительных обследований/исследований, проводимых в медицинских организациях 1-2 уровней, при направлении пациента с подозрением на злокачественное новообразование на 3 уровень (ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер», ГУЗ «Краевая клиническая больница») (Приложение № 2);

3) Маршрутизация пациентов, направленных на консультацию к врачу-онкологу первичного онкологического кабинета и (или) на диагностическое обследование по профилю «онкология» (Приложение № 3);

4) Перечень медицинских организаций г. Читы, проводящих обследование и морфологическую верификацию диагноза при определенной локализации патологии, подозрительной на новообразование (Приложение № 4);

5) Список контактных лиц в медицинских организациях (межрайонных многопрофильных центрах и медицинских организациях г. Читы), ответственных за обследование пациентов с подозрением на злокачественное новообразование (Приложение № 5);

6) Алгоритм действий медицинского персонала на различных этапах оказания медицинской помощи пациентам при подозрении (выявлении) злокачественных новообразований (Приложение № 6);

7) Инструкция по проведению профилактического осмотра с целью выявления новообразований визуальных локализаций (Приложение № 7);

8) Схема маршрутизации пациента с подозрением на злокачественное новообразование без проведения патолого-анатомического исследования (приложение № 8);

9) Схема маршрутизации пациента с подозрением на злокачественное новообразование с проведением патолого-анатомического исследования (приложение № 9).

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, директору НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Чита-2 ОАО РЖД» (П.В. Громов):

1) обеспечить выполнение порядка оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на злокачественное новообразование, онкологическими заболеваниями согласно Приложению № 1;

2) назначить ответственных лиц за внесение информации в программный комплекс «Мониторинг пациентов с подозрением на злокачественное новообразование», размещенный на официальном сайте ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер»; приказ о назначении ответственного лица с указанием ФИО, контактного номера телефона направить в Координационный центр ГУЗ «КОД» на электронный адрес [kc@guzkod.ru](mailto:kc@guzkod.ru);

3) оснастить рабочее место ответственных лиц за внесение информации в программный комплекс «Мониторинг пациентов с подозрением на злокачественное новообразование» персональным компьютером с доступом в сеть интернет, принтером;

4) осуществлять мониторинг пациентов с подозрением на злокачественное новообразование в программном комплексе «Мониторинг пациентов с подозрением на злокачественное новообразование», размещенном на официальном сайте ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер»

срок: ежедневно до 16-00 часов.

3. Главному врачу ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер» (М.Г. Пимкин):

1) обеспечить анализ работы ответственных лиц медицинских организаций в программном комплексе «Мониторинг пациентов с подозрением на злокачественное новообразование», анализ соблюдения маршрутизации онкологических больных, с направлением информации в медицинские организации;

2) представлять информацию о результатах анализа заместителю министра – начальнику отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края М.В. Кондратьевой

срок: еженедельно по пятницам до 18-00 часов;


3) обеспечить контроль за соблюдением маршрутизации и сроков обследования и лечения пациентов с онкологической патологией.

4. Директору ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (М.В. Осипов) обеспечить защиту персональных данных, внесенных в программный комплекс «Мониторинг пациентов с подозрением на злокачественное новообразование».

5. Распоряжение Министерства здравоохранения Забайкальского края от 25 декабря 2017 № 1621 «О совершенствовании организации оказания онкологической помощи пациентам с подозрением на злокачественное новообразование в Забайкальском крае» признать утратившим силу.

6. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра – начальника отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края М.В. Кондратьеву.

Министр

 С.О. Давыдов

Согласовано:

И.И. Шовдра

М.В. Кондратьева

И.Э. Бизяева

М.Г. Пимкин

Исп.: М.В. Пулов

Тел. 8(3022) 21-06-72

**Положение об организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Забайкальского края и мониторинге оказания медицинской помощи больным с подозрением на злокачественное новообразование**

1. Данное Положение определяет порядок взаимодействия медицинских организаций Забайкальского края при выявлении лиц с подозрением на наличие злокачественного новообразования (далее – ЗНО).

2. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях.

3. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу.

4. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-онкологами (иными специалистами, прошедшими обучение по онкологии) первичного онкологического кабинета медицинской организации (далее – ПОК).

5. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «онкология» оказывается в ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер» (далее – ГУЗ «КОД»), ГУЗ «Краевая клиническая больница» (далее – ГУЗ «ККБ» (по профилю – «нейрохирургия»)) в соответствии с трех-уровневой системой оказания медицинской помощи.

Первым уровнем считать:

1) Центральную районную больницу (далее – ЦРБ) (в том числе участковую больницу, сельскую врачебную амбулаторию, фельдшерско-акушерский пункт).

Вторым уровнем считать:

1) ПОК на базе ЦРБ;  
2) ПОК на базе межрайонного многопрофильного медицинского центра (далее – МММЦ).

Третьим уровнем считать:

1) ГУЗ «КОД»;  
2) ГУЗ «ККБ» (по профилю – «нейрохирургия»).

6. На каждом из уровней приказом главного врача, либо лица его замещающего, назначается ответственное лицо за своевременное заполнение программного комплекса «Мониторинг пациентов с подозрением на ЗНО» (далее – мониторинг) на сайте ГУЗ «КОД», с целью отслеживания маршрутизации пациентов, сроков проведения обследований/исследований до установления или снятия диагноза ЗНО.

7. Допуск к мониторингу выдается после предоставления в организационно-методический кабинет ГУЗ «КОД» приказа о назначении ответственного лица (с указанием контактных данных).

8. Консультирование ответственных лиц по работе с мониторингом проводит начальник отдела АСУ ГУЗ «КОД» Коваленко Константин Геннадьевич, тел. 8-800-234-22-64, добавочный 6650 (5475) или 8(3022) 35-03-10.

9. Медицинские работники 1 уровня (ЦРБ) – участковые врачи-терапевты, врачи общей практики, врачи акушеры-гинекологи женских консультаций, врачи-стоматологи поликлиник, врачи-специалисты, средние медицинские работники при обращении к ним пациента с признаками наличия новообразования (в т.ч. злокачественного) организуют в срок не более 5 календарных дней проведение следующих диагностических обследований/исследований:

- 1) общий анализ крови;
- 2) общий анализ мочи;
- 3) биохимический анализ крови;
- 4) рентгенологическое обследование;
- 5) ультразвуковое обследование;
- 6) фиброскопическое обследование;
- 7) осмотр врачами-специалистами.

10. При подозрении или выявлении у больного ЗНО по данным проведенных диагностических обследований/исследований медицинские работники 1 уровня в течение 1 рабочего дня направляют пациента на консультацию к врачу-онкологу в ПОК ЦРБ, при его отсутствии – в ПОК МММЦ (в соответствии с Приложением № 3). В направлении указывается предварительный диагноз, цель направления, прикладываются результаты проведенных на данном этапе обследований/исследований. Информация о всех пациентах с подозрением на ЗНО (паспортные данные, контактный номер телефона, результаты обследований/исследований, маршрутизация) передается ответственному лицу по медицинской организации за заполнение мониторинга. Ответственным лицом по медицинской организации данная информация вносится в мониторинг (первичная регистрация пациента в мониторинге).

11. Консультация у врача-онколога в ПОК должна быть проведена не позднее, чем через 1-2 календарных дня с момента выдачи направления на консультацию.

12. При отсутствии необходимости проведения патолого-анатомического исследования врач-онколог ПОК в течение 5-7 календарных дней с момента первичного обращения пациента с подозрением на ЗНО в ПОК организует:

1) направление пациента для выполнения недостающих диагностических обследований/исследований согласно Приложению № 2;

2) в случае невозможности проведения в медицинской организации диагностических обследований/исследований согласно Приложению № 2 направление пациента в медицинскую организацию прикрепления – МММЦ (в соответствии с Приложением № 3), после предварительной записи с выдачей формы № 057/у-04;

3) в случае невозможности проведения каких-либо диагностических обследований/исследований согласно Приложению № 2 в медицинской организации прикрепления – МММЦ (в соответствии с Приложением № 3), направление пациента в медицинскую организацию г. Читы, в зависимости от локализации патологии, подозрительной на новообразование (в соответствии с Приложением № 4), после предварительной записи с выдачей формы № 057/у-04.

4) заполнение и выдачу пациенту чек-листа с назначенными обследованиями/исследованиями (сформированный и распечатанный из мониторинга);

5) своевременное заполнение мониторинга (данных о пациенте, дат первичного/повторных приемов, сроков и результатов обследований/исследований, маршрутизации пациента в случае направления его в другую медицинскую организацию);

6) проведение телемедицинских консультаций с врачами ГУЗ «КОД», ГУЗ «ККБ» для определения тактики ведения пациентов с подозрением на ЗНО;

7) запись на прием к врачу-онкологу поликлинического подразделения ГУЗ «КОД» посредством медицинской информационной системы.

13. При необходимости проведения патолого-анатомического исследования врач-онколог ПОК, в дополнение к мероприятиям пункта 12, организует:

1) направление пациента на взятие биопсийного (операционного) материала согласно Приложению № 2;

2) в случае невозможности взятия биопсийного (операционного) материала в медицинской организации, в составе которой организован ПОК, направление пациента в медицинскую организацию прикрепления – МММЦ (в соответствии с Приложением № 3);

3) в случае невозможности взятия биопсийного (операционного) материала в медицинской организации прикрепления – МММЦ (в соответствии с Приложением № 3), направление пациента в медицинскую организацию г. Читы, в зависимости от локализации патологии,

подозрительной на новообразование (в соответствии с Приложением № 4) (время доезда пациента до места взятия биопсийного (операционного) материала и обратно не должно превышать 2-3 календарных дней);

14. Медицинские организации, проводящие взятие биопсийного (операционного) материала, обеспечивают:

1) взятие биопсийного (операционного) материала с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения), с консервацией в 10 % растворе нейтрального формалина, маркировкой с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения);

2) направление биопсийного (операционного) материала на патолого-анатомическое исследование в ГУЗ «КОД», ГУЗ «Забайкальское краевое патологоанатомическое бюро», ГУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы», ГУЗ «Краевая больница № 3», ГУЗ «Краевая больница № 4», в соответствии с заключенными договорами на проведение патолого-анатомических исследований, с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме согласно Приложению № 2 к приказу МЗ РФ от 24 марта 2016 г. № 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований»;

3) заполнение в мониторинге информации о дате взятия и направлении биопсийного (операционного) материала на патолого-анатомическое исследование.

15. Медицинские организации, проводящие патолого-анатомическое исследование, обеспечивают:

1) проведение патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала в срок не более 5 календарных дней;

2) направление результата патолого-анатомического заключения в медицинскую организацию-заказчик исследования, Координационный центр ГУЗ «КОД» (в день получения результата исследования);

3) заполнение в мониторинге информации о дате и результате патолого-анатомического исследования;

4) в случае подтверждения у пациента ЗНО передачу стекол и блоков гистологических препаратов в патолого-анатомическое отделение ГУЗ «КОД» в срок не более 3 календарных дней.

16. Выполнение патолого-анатомического исследования, необходимого для патоморфологической верификации злокачественного новообразования, ведется параллельно с проведением других диагностических обследований/исследований пациента и не может превышать 10 календарных дней с даты взятия (забора) биопсийного (операционного) материала.

17. В случае снятия диагноза по результатам обследований/исследований на уровне ПОК, пациент наблюдается по месту жительства. Данные о снятии диагноза вносятся в мониторинг.

18. После проведения обследований/исследований в соответствии с Приложением № 2 пациент с подозрением на ЗНО с результатами обследований/исследований (с учетом доезда в течение 1 календарного дня) обращается в поликлинику ГУЗ «КОД» для оказания специализированной медицинской помощи.

19. Старший регистратор поликлинического подразделения ГУЗ «КОД» вносит в мониторинг дату прибытия пациента в ГУЗ «КОД».

20. Патолого-анатомическое отделение ГУЗ «КОД» своевременно пересматривает все стекла и блоки гистологических препаратов, результаты пересмотра передаются врачу-онкологу ГУЗ «КОД» в день обращения пациента с подозрением на ЗНО.

21. Врач-онколог поликлинического подразделения ГУЗ «КОД» при наличии всех результатов обследований/исследований (в соответствии с Приложением № 2) в течение 1 рабочего дня проводит первичный прием, подтверждение или снятие диагноза ЗНО. При подтверждении диагноза ЗНО врач-онколог готовит документы на заседание врачебного онкологического консилиума ГУЗ «КОД». При отсутствии, либо при наличии неполного списка результатов обследований/исследований, врач-онколог ГУЗ «КОД» отправляет пациента с подозрением на ЗНО на проведение необходимых обследований/исследований, а также передает информацию в Координационный центр ГУЗ «КОД» о несоблюдении требований Приложения № 2 по каждому пациенту.

22. Врач-онколог поликлинического подразделения ГУЗ «КОД» передает в КЦ ГУЗ «КОД» информацию о первичном/повторном приеме, дату проведения врачебного онкологического консилиума, решение консилиума, дату госпитализации. Специалист КЦ ГУЗ «КОД» вносит всю необходимую информацию в мониторинг.

23. Врачебный онкологический консилиум ГУЗ «КОД» в течение 1 рабочего дня определяет дату госпитализации больного с ЗНО в специализированный стационар, вид лечения (хирургическое, химиотерапевтическое, радиологическое, комбинированное).

24. В течение 3 календарных дней больной с ЗНО должен быть госпитализирован и подготовлен к началу получения специализированного лечения на базе ГУЗ «КОД», ГУЗ «ККБ» (по профилю – «нейрохирургия»).

25. Срок начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи не должен превышать 15 календарных дней с даты направления в ПОК (в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патолого-анатомических



исследований) и не более 18 календарных дней с учетом проведения патолого-анатомического исследования.

26. Заведующий поликлиникой, заместитель главного врача по организационно-методической работе, начальник КЦ ГУЗ «КОД» анализируют сроки и объемы обследований/исследований пациента, маршрутизацию и верность установленного диагноза, соблюдение требований данного положения.

27. В случае прибытия пациента с подозрением на ЗНО в ГУЗ «КОД» не обследованным и (или) не внесенным в мониторинг, информация направляется заместителю министра здравоохранения Забайкальского края – начальнику отдела организации медицинской помощи взрослому населению, в отдел анализа и мониторинга деятельности медицинских организаций ГУЗ «МИАЦ» и руководителю медицинской организации, допустившей дефект в оказании медицинской помощи пациенту с подозрением на ЗНО.

**Перечень обязательных и дополнительных обследований/исследований, проводимых в медицинских организациях 1-2 уровней, при направлении пациента с подозрением на злокачественное новообразование на 3 уровень (ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер», ГУЗ «Краевая клиническая больница»)**

Всем пациентам при подозрении на ЗНО проводятся следующие обязательные обследования/исследования:

- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- биохимия крови;
- анализ крови на RW;
- анализ крови на ВИЧ;
- анализ крови на гепатиты В и С;
- кал на яйца глистов;
- ЭКГ-стандарт;
- обзорная рентгенография органов грудной клетки;
- консультация/осмотр онколога;
- консультация/осмотр гинеколога (при обследовании женщин).

Общий анализ крови, общий анализ мочи, RW, ЭКГ, рентгенологическое, ультразвуковое, эндоскопическое исследования проводятся не более чем **за 10 дней** до направления в ГУЗ «КОД», ГУЗ «ККБ».

Анализ крови на ВИЧ, гепатиты проводится не более чем **за 30 дней** до направления в ГУЗ «КОД», ГУЗ «ККБ».

Обязательные обследования/исследования (в зависимости от нозологии) должны быть проведены до обращения пациента с подозрением на ЗНО к врачу-онкологу в ГУЗ «КОД».

Дополнительные обследования/исследования назначаются по решению врача-онколога ПОК по согласованию с Координационным центром ГУЗ «КОД», врача-онколога ГУЗ «КОД» (по показаниям).

**Рак губы C00**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенография лицевого скелета;
- УЗИ лимфатических узлов шеи;
- УЗИ околоушных лимфатических узлов;
- УЗИ органов брюшной полости;
- биопсия опухоли.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография лицевого скелета;
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак полости рта C01, C02, C03, C04, C06, C09**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенография лицевого отдела черепа, гортани;
- УЗИ полости рта, шеи, печени;
- фиброскопия гортани, трахеи;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- биопсия опухоли полости рта;
- компьютерная томография органов полости рта, шеи.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- компьютерная томография головного мозга;
- функциональное обследование (ФВД, ЭХОКГ, нагрузочные пробы и др.);
- скintiграфия костей скелета (в ГУЗ «КОД»);
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак слюнных желез C07, C08**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенография лицевого скелета;
- УЗИ мягких тканей лица и шеи;
- УЗИ лимфатических узлов шеи и околоушных лимфатических узлов;
- УЗИ органов брюшной полости;
- биопсия опухоли.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография лицевого скелета;
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак ротоглотки C10, C11, C12, C13**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ шеи;
- УЗИ органов брюшной полости;
- фиброскопия ротоглотки, носоглотки, гортаноглотки, гортани с биопсией;
- компьютерная томография шеи, ротоглотки.

Дополнительные обследования/исследования:

- доплерография сосудов шеи;
- компьютерная томография органов грудной клетки;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Рак гортаноглотки С14.1**

#### Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ лимфатических узлов шеи и околоушных узлов;
- УЗИ органов брюшной полости;
- компьютерная томография мягких тканей головы и шеи;
- биопсия опухоли.

#### Дополнительные обследования/исследования:

- консультация специалистов (по показаниям).

### **Рак пищевода С15**

#### Обязательные обследования/исследования:

- рентгенография пищевода и желудка;
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства;
- УЗИ шеи;
- УЗИ средостения;
- УЗИ надключичных зон;
- эзофагогастродуоденоскопия (с биопсией);
- компьютерная томография органов грудной клетки;
- исследование функции внешнего дыхания.

#### Дополнительные обследования/исследования:

- УЗИ органов малого таза трансабдоминальным/вагинальным датчиком;
- компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
- скintiграфия костей скелета (в ГУЗ «КОД»);
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Рак желудка С16**

#### Обязательные обследования/исследования:

- ректальное пальцевое исследование;
- рентгенография пищевода и желудка с двойным контрастированием;
- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
- УЗИ органов малого таза у женщин;
- УЗИ шейно-надключичных зон.

– эзофагогастродуоденоскопия (с множественной биопсией из опухоли и из неизменной слизистой оболочки при планировании резекции желудка).

Дополнительные обследования/исследования:

- УЗИ органов малого таза с применением ректального/вагинального датчика;
- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография брюшной полости и забрюшинного пространства;
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак ободочной кишки C18**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ печени и забрюшинного пространства;
- ирригоскопия с двойным контрастированием;
- фиброколоноскопия с биопсией;
- компьютерная томография органов брюшной полости.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография головного мозга;
- экскреторная урография;
- цистоскопия;
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак прямой кишки C20**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ печени и забрюшинного пространства;
- трансректальное УЗИ;
- ирригоскопия с двойным контрастированием;
- фиброколоноскопия с биопсией;
- компьютерная томография малого таза.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- компьютерная томография головного мозга;
- экскреторная урография;
- цистоскопия;
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак анального канала C21.1**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ печени и забрюшинного пространства;
- трансректальное УЗИ;
- фиброколоноскопия с биопсией;
- ирригоскопия с двойным контрастированием.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- компьютерная томография головного мозга;
- экскреторная урография;
- цистоскопия;
- консультация специалистов (по показаниям).

## **Первичный рак печени С22**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- колоноскопия;
- компьютерная томография органов брюшной полости с контрастным усилением.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки (при подозрении на метастатическое поражение);
- консультация специалистов (по показаниям).

Лабораторные исследования:

- биохимическое исследование крови (билирубин и его фракции, белок и его фракции, мочевины, а/г коэффициент, АСТ, АЛТ, К<sup>+</sup>, Na<sup>+</sup>, креатинин, альфа-амилаза, щелочная фосфатаза);
- исследование крови на сахар;
- биохимическая коагулография;
- определение уровня альфа-фетопротеина.
- определение опухолевых маркеров (CA125, РЭА, СА19.9).

## **Злокачественные новообразования внепеченочных желчных протоков С23, С24**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки;
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза;
- гастродуоденоскопия;

- компьютерная томография с болюсным контрастированием.

Дополнительные обследования/исследования:

- чрескожная чреспеченочная холангиография при механической желтухе;
- фистулохолангиография (при установленных наружных дренажах);
- компьютерная томография органов грудной клетки (при подозрении на метастатическое поражение);
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак большого сосочка двенадцатиперстной кишки (фатеров сосок)  
C24.1**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки;
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза;
- гастродуоденоскопия с биопсией;
- компьютерная томография с болюсным контрастированием.

Дополнительные обследования/исследования:

- консультация специалистов (по показаниям).

**Злокачественные новообразования поджелудочной железы C25  
Рак головки поджелудочной железы C25.0**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки;
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза;
- гастродуоденоскопия;
- компьютерная томография с болюсным контрастированием.

Дополнительные обследования/исследования:

- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак тела и хвоста поджелудочной железы C25.1, C25.2**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки;
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза;
- гастродуоденоскопия;

- компьютерная томография органов брюшной полости.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- консультация специалистов (по показаниям).

## **Нейроэндокринные опухоли органов пищеварительной системы C15-C26**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенологическое исследование верхних отделов желудочно-кишечного тракта с пероральным контрастированием;
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, шейно-надключичных областей, щитовидной и паращитовидных желез;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с пероральным и внутривенным болюсным контрастированием;
- трансректальное ультразвуковое исследование (прямая кишка);
- ирригоскопия (для толстой кишки);
- колоноскопия (для толстой кишки).

Дополнительные обследования/исследования:

- экскреторная урография;
- цистоскопия;
- ультразвуковое исследование периферических лимфатических узлов;
- консультация специалистов (по показаниям).

## **Злокачественные новообразования полости носа и придаточных (околоносовых) пазух C30.0, C31**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенография лицевого отдела черепа;
- УЗИ шеи и органов брюшной полости;
- фиброскопия полости носа, глотки;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- биопсия опухоли;
- компьютерная томография лицевого отдела черепа.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- сцинтиграфия костей скелета (в ГУЗ «КОД»);



- консультация специалистов (по показаниям).

### **Рак гортани С32.00**

#### Обязательные обследования/исследования:

- рентгенологическое исследование гортани;
- УЗИ гортани, шеи, печени;
- фиброскопия гортани, трахеи;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- биопсия опухоли гортани;
- компьютерная томография органов шеи.

#### Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- компьютерная и томография головного мозга;
- функциональное обследование (ФВД, ЭхоКГ, нагрузочные пробы и т.п.);
- сцинтиграфия костей скелета (в ГУЗ «КОД»);
- консультация специалистов (по показаниям);

### **Злокачественные опухоли трахеи С33**

#### Обязательные обследования/исследования:

- функция внешнего дыхания (спирометрия);
- фибротрахеобронхоскопия;
- УЗИ надключичных зон, органов брюшной полости, забрюшинного пространства;
- компьютерная томография трахеи и органов грудной клетки.

#### Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография головного мозга;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- ЭхоКГ;
- консультации специалистов (по показаниям).

### **Рак легкого С34**

#### Обязательные обследования/исследования:

- исследование функции внешнего дыхания (спирометрия);
- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
- цитологическое исследование мокроты (3 раза);
- фиброгастродуоденоскопия;
- бронхоскопия;
- ирригоскопия;
- трансторакальная пункционная биопсия опухоли легкого;

- пункция плевральной полости при плеврите;
- компьютерная томография органов грудной клетки;
- консультация терапевта.

Дополнительные обследования/исследования:

- исследование функции внешнего дыхания (электрокимография, радиопневмография);
- УЗИ органов грудной клетки, средостения;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- компьютерная томография головного мозга;
- ЭхоКГ;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Злокачественные опухоли вилочковой железы С37**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ надключичных зон, средостения, органов брюшной полости и малого таза;
- компьютерная томография органов грудной клетки;
- фибробронхоскопия.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография средостения;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- ЭхоКГ;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Злокачественные новообразования средостения С38.3**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ надключичных зон, средостения, органов брюшной полости и малого таза;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- ирригоскопия;
- фибробронхоскопия;
- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Злокачественная мезотелиома плевры С38.4**

Обязательные обследования/исследования:

- функция внешнего дыхания (спирометрия);
- УЗИ надключичных зон, органов брюшной полости, забрюшинного пространства;

- фибробронхоскопия;
- компьютерная томография органов грудной клетки.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография головного мозга;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- ЭхоКГ;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Опухоли костей С40, С41**

Обязательные обследования/исследования:

- стандартная рентгенография пораженного отдела скелета;
- УЗИ области локализации опухоли, органов;
- УЗИ брюшной полости, регионарных и периферических лимфатических узлов;
- УЗИ органов малого таза;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- ирригоскопия;
- компьютерная томография пораженного отдела скелета;
- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография с контрастированием головного мозга (для опухолей семейства саркомы Юинга);
- открытая биопсия опухоли, трепанобиопсия;
- сцинтиграфия костей скелета;
- кровь на PSA у мужчин.

Дополнительные обследования/исследования:

- магнитнорезонансная томография головного мозга;
- ангиография при подозрении на вовлечение сосудов в опухолевый процесс;
- цистоскопия;
- колоноскопия;
- ЭхоКГ;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Меланома кожи С43**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ первичной опухоли с целью определения ее толщины и глубины инвазии;
- УЗИ лимфатических узлов регионарного лимфатического коллектора;
- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
- консультация терапевта.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография головного мозга;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак кожи C44**

Обязательные обследования/исследования:

- забор цитологического материала с поверхности опухоли при наличии изъязвления эпидермиса над ней;
- УЗИ лимфатических узлов регионарного лимфатического коллектора;
- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
- эксцизионная биопсия первичной опухоли, выполняемая при отсутствии морфологической верификации диагноза;
- консультация терапевта.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- консультация специалистов (по показаниям).

**Неорганные опухоли забрюшинного пространства C48.0**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенография желудка;
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза;
- УЗИ периферических лимфатических узлов;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- ирригоскопия;
- колоноскопия;
- цистоскопия;
- экскреторная урография;
- пункция костного мозга;
- компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с контрастированием;
- компьютерная томография органов малого таза;
- консультация специалистов (по показаниям).

**Гастроинтестинальные стромальные опухоли (GIST)**

Обязательные обследования/исследования:

- рентгенография желудка;
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза;
- УЗИ периферических лимфатических узлов;

- эзофагогастродуоденоскопия;
- колоноскопия;
- цистоскопия;
- компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с контрастированием;
- компьютерная томография органов малого таза;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Опухоли соединительной, подкожной и других мягких тканей C49**

#### Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ области локализации опухоли, регионарных лимфатических узлов, органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
- компьютерная томография органов грудной полости (при подозрении на метастатический процесс);
- спиральная компьютерная томография зоны локализации опухоли;
- магнитнорезонансная томография зоны локализации опухоли.

#### Дополнительные обследования/исследования:

- рентгенография зоны расположения опухоли при локализации рядом с костными структурами;
- ультразвуковая доплерография сосудов при расположении опухоли в зоне магистрального сосудисто-нервного пучка;
- УЗИ малого таза с применением ректального/ вагинального датчиков;
- ЭхоКГ;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- цистоскопия;
- колоноскопия;
- бронхоскопия;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Рак молочной железы C50**

#### Обязательные обследования/исследования:

- маммография;
- УЗИ молочной железы и зон регионарного метастазирования;
- УЗИ щитовидной железы, органов брюшной полости, малого таза.

#### Дополнительные обследования/исследования:

- УЗИ органов малого таза;
- консультация специалистов (по показаниям).

## **Злокачественные новообразования вульвы C51**

### Обязательные обследования/исследования:

- взятие мазков отпечатков с опухоли с морфологическим исследованием;
- УЗИ малого таза, печени, паховых и забрюшинных лимфатических узлов;
- биопсия опухоли с морфологическим исследованием;
- вульвоскопия;
- цистоскопия.

### Дополнительные обследования/исследования:

- экскреторная урография;
- колоноскопия;
- консультация специалистов (по показаниям).

## **Рак влагалища C52**

### Обязательные обследования/исследования:

- забор мазков с поверхности опухоли для цитологического исследования;
- пальпация паховых лимфатических узлов (пункционная биопсия с морфологическим исследованием при подозрении на метастазы);
- маммография у женщин старше 35 лет;
- УЗИ печени, почек, забрюшинных лимфатических узлов и малого таза;
- УЗИ молочных желез у женщин моложе 35 лет;
- расширенная вагино и кольпоскопия;
- биопсия опухоли с морфологическим исследованием;
- цистоскопия;
- колоноскопия.

### Дополнительные обследования/исследования:

- тест на ДНК ВПЧ;
- магнитнорезонансная томография малого таза;
- консультация специалистов (по показаниям).

## **Рак шейки матки C53**

### Обязательные обследования/исследования:

- бимануальное ректовагинальное исследование;
- забор мазков с шейки матки и из цервикального канала для цитологического исследования и на ИППП;
- отдельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки;
- маммография у женщин старше 35 лет;

- УЗИ органов брюшной полости, органов малого таза, забрюшинного пространства;
- УЗИ молочных желез у женщин моложе 35 лет;
- расширенная кольпоскопия;
- цервикогистероскопия;
- прицельная биопсия шейки матки;
- внутривенная урография;
- цистоскопия.

Дополнительные обследования/исследования:

- тест на ДНК ВПЧ;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Рак тела матки C54**

Обязательные обследования/исследования:

- бимануальное ректовагинальное исследование;
- забор мазков с шейки матки и цервикального канала для цитологического исследования и на ИППП;
- диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки;
- аспират из полости матки;
- маммография у женщин старше 35 лет;
- УЗИ органов брюшной полости, органов малого таза, забрюшинного пространства;
- УЗИ молочных желез у женщин моложе 35 лет;
- кольпоскопия;
- цервикогистероскопия.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- рентгенография костей таза;
- внутривенная урография;
- гистерография;
- цистоскопия;
- ректороманоскопия;
- ирригоскопия;
- определение уровня СА125;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Злокачественные опухоли яичников C56**

Обязательные обследования/исследования:

- забор мазков с шейки матки и из канала шейки матки;
- забор аспирата из полости матки;

- маммография у женщин старше 35 лет;
- УЗИ органов малого таза, брюшной полости, забрюшинного пространства;
- УЗИ молочных желез у женщин моложе 35 лет;
- УЗИ щитовидной железы;
- пункция заднего свода влагалища;
- эндоскопическое исследование желудка;
- колоноскопия.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография малого таза;
- магнитнорезонансная томография малого таза;
- раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала;
- цервикогистероскопия;
- парацентез;
- экскреторная урография;
- ирригоскопия;
- цистоскопия;
- определение опухолевых маркеров СА125, СА19-9, СА72-4;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Рак маточной трубы С57.0**

Обязательные обследования/исследования:

- забор мазков с шейки матки и цервикального канала;
- забор аспирата из полости матки;
- маммография у женщин старше 35 лет;
- УЗИ органов малого таза, брюшной полости, забрюшинного пространства;
- УЗИ молочных желез у женщин моложе 35 лет;
- УЗИ щитовидной железы;
- эндоскопическое исследование желудка.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография малого таза;
- цервикогистероскопия;
- пункция заднего свода влагалища;
- раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала;
- экскреторная урография;
- ирригоскопия;
- цистоскопия;
- цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала;



- определение опухолевых маркеров СА125, СА19-9, СА72-4;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Злокачественные новообразования плаценты С58**

#### Обязательные обследования/исследования:

- забор мазков с шейки матки и опухолевых узлов влагалища;
- биопсия опухолевых узлов на слизистой оболочке влагалища;
- УЗИ органов брюшной полости (включая малый таз) и забрюшинного пространства;
- выскабливание матки (только при УЗИ-визуализации пузырного заноса);
- компьютерная томография головного мозга с контрастированием (при выявлении метастазов в легких и/или других органах);
- консультация терапевтом.

#### Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- цистоскопия и консультация уролога;
- консультация специалистов (по показаниям).

#### Примечание:

1. Диагноз злокачественной трофобластической опухоли устанавливается:

- при выявлении плато или увеличении сывороточного уровня ХГ в трех последовательных исследованиях в течение 2 недель (1, 7, 14-й дни) после удаления пузырного заноса;
- при повышенном уровне ХГ через 6 месяцев и более после удаления пузырного заноса либо
- при гистологической верификации опухоли.

Повышенный уровень ХГ может иметь место при беременности, трофобластической опухоли и редких герминогенных опухолях яичников. Всем пациенткам репродуктивного возраста с выявленными метастазами в паренхиматозных органах неясного генеза следует в первую очередь исключать трофобластическую болезнь путем определения сывороточного уровня ХГ.

2. При невысоком уровне бета ХГ и клинической картине трофобластической болезни следует определить уровень плацентарного лактогена, продуцирующегося трофобластической опухолью плацентарного ложа.

### **Рак полового члена С60**

#### Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза, полового члена;

- компьютерная томография органов брюшной полости и малого таза;
- биопсия опухоли с цитологической или гистологической верификацией;
- консультация терапевта.

Дополнительные обследования/исследования:

- скintiграфия костей скелета (в ГУЗ «КОД»);
- цистоскопия;
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Рак предстательной железы С61**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ органов брюшной полости и малого таза;
- трансректальное УЗИ;
- трансректальная мультифокальная биопсия предстательной железы под контролем УЗИ;
- экскреторная урография;
- компьютерная томография малого таза;
- консультация терапевта.

Дополнительные обследования/исследования:

- магнитнорезонансная томография головного мозга;
- скintiграфия костей скелета (в ГУЗ «КОД»);
- консультация специалистов (по показаниям).

Лабораторные исследования:

- определение простатического специфического антигена ПСА общего и свободного;
- биохимическое исследование крови (остаточный азот, мочеви́на, креатинин, билирубин, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза, общий белок, сахар, холестерин);
- биохимическая коагулография.

### **Злокачественные новообразования яичка С62**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ мошонки, контралатерального яичка, почек, мочевого пузыря, предстательной железы;
- компьютерная томография органов грудной клетки, брюшной полости;
- консультация терапевта.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография головного мозга;
- скintiграфия костей скелета (в ГУЗ «КОД»);

- консультация специалистов (по показаниям).

Лабораторные исследования:

- определение антител к *Treponema Pallidum*;
- определение опухолевых маркеров сыворотки крови: хорионического гонадотропина (ХГ), альфа-фетопротеина (АФП), лактатдегидрогеназы (ЛДГ).

**Злокачественные новообразования почки С64**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза;
- компьютерная и магнитно-резонансная томография органов брюшной полости;
- цистоскопия;
- внутривенная экскреторная урография.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография головного мозга (по показаниям);
- цитологическое исследование мочи при подозрении на уротелиальный рак;
- сцинтиграфия костей скелета (в ГУЗ «КОД»);
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак мочеточника С66**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза;
- компьютерная томография органов брюшной полости/таза;
- экскреторная урография;
- цистоскопия.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография головного мозга;
- цитологическое исследование мочи, уретероскопия;
- сцинтиграфия костей скелета (в ГУЗ «КОД»);
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак мочевого пузыря С67**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ органов брюшной полости и малого таза (трансабдоминальное и трансректальное у мужчин и трансабдоминальное, трансректальное и трансвагинальное у женщин);
- внутривенная экскреторная урография;

- цистоскопия с биопсией;
- компьютерная томография органов брюшной полости и малого таза.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография головного мозга;
- консультация специалистов (по показаниям).

## **Метастазы злокачественных новообразований в головном мозге С70, С71, С72**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза;
- УЗИ регионарных лимфатических узлов (при наличии увеличенных узлов, либо при наличии опухоли с высокой частотой метастазирования в лимфатические узлы);
- магнитнорезонансная томография головного мозга с контрастным усилением;
- фиброгастродуоденоскопия;
- ирригоскопия.

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография головного мозга с/без контрастного усиления.
- консультация специалистов (по показаниям).

## **Рак щитовидной железы С73**

Обязательные обследования/исследования:

- непрямая ларингоскопия;
- рентгенологическое исследование трахеи, пищевода;
- УЗИ щитовидной железы, шеи, передне-верхнего средостения, печени;
- пункционная биопсия опухоли щитовидной железы;
- эзофагоскопия;
- скинтиграфия костей скелета (в ГУЗ «КОД»).

Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов шеи;
- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- компьютерная томография головного мозга;
- функциональное обследование (ФВД, ЭхоКГ, нагрузочные пробы и т.п.);

- исследование радиоактивным йодом;
- консультация специалистов (по показаниям).

Лабораторные исследования:

- исследование крови на сахар;
- определение уровня гормонов крови: Т3 (трийодтиронин), Т4 (тироксин), ТТГ (тиреотропный гормон гипофиза), тирокальцитонин, тиреоглобулин.

**Рак надпочечника С74**

**Рак коры надпочечника С74.00**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- измерение артериального давления (постоянное динамическое наблюдение);
- ЭКГ (с атропином – по показаниям);
- консультация эндокринолога.

Лабораторные исследования:

- цитологическое исследование осадка мочи с целью выявления элементов опухоли;
- определение в крови содержания кортизола, тестостерона, эстрадиола, альдостерона;
- тест с капотеном (25 мг внутрь) для диагностики альдостеромы (по показаниям);
- определение ренина в крови (по показаниям);
- консультация специалистов (по показаниям).

**Рак надпочечника С74**

**Рак коры надпочечника С74.00**

Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза;
- компьютерная томография органов брюшной полости;
- измерение артериального давления (постоянное динамическое наблюдение);
- ЭКГ (с атропином – по показаниям);
- консультация эндокринолога.

Лабораторные исследования:

- цитологическое исследование осадка мочи с целью выявления элементов опухоли;

- определение в крови содержания кортизола, тестостерона, эстрадиола, альдостерона;
- тест с капотеном (25 мг внутрь) для диагностики альдостеромы (по показаниям);
- определение ренина в крови (по показаниям);
- консультация специалистов (по показаниям).

### **Лимфома С81, С82, С83, С84, С85, С86, С96**

#### Обязательные обследования/исследования:

- УЗИ всех групп периферических внутрибрюшинных и забрюшинных лимфоузлов;
- УЗИ органов брюшной полости;
- УЗИ забрюшинного пространства;
- УЗИ органов малого таза;
- пункция лимфатического узла;
- биопсия лимфоузла;
- стеральная пункция;
- цитологическое исследование материала;
- трепан биопсия подвздошной кости;
- гистологическое исследование биопсийного материала;
- иммунофенотипирование опухоли;
- прицельная КТ средостения;
- сцинтиграфия костей скелета;
- осмотр врачом гематологом.

#### Дополнительные обследования/исследования:

- компьютерная томография органов грудной клетки;
- компьютерная томография органов брюшной полости, забрюшинного пространства;
- консультация специалистов (по показаниям).

Приложение № 3  
к распоряжению Министерства  
здравоохранения Забайкальского края  
от 24 апреля 2018 г. № 572/р

**Маршрутизация пациентов, направленных на консультацию к врачу –  
онкологу первичного онкологического кабинета и (или) на  
диагностическое обследование по профилю «онкология»**

<b>Медицинская организация 2 уровня</b>	<b>Прикрепленные медицинские организации</b>
ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	ГУЗ «Александрово-Заводская ЦРБ»
	ГУЗ «Борзинская ЦРБ»
	ГУЗ «Оловянинская ЦРБ»
ГАУЗ «Агинская ОБ»	ГАУЗ «Агинская ОБ»
	ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»
	ГУЗ «Могойтуйская ЦРБ»
	ГУЗ «Ононская ЦРБ»
ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы»	ГУЗ «Городская больница № 2»
	ГУЗ «Акшинская ЦРБ»
	ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»
	ГУЗ «Каларская ЦРБ»
	ГУЗ «Кыринская ЦРБ»
	ГУЗ «Карымская ЦРБ»
	ГУЗ «Красночикойская ЦРБ»
	ГУЗ «Улетовская ЦРБ»
	ГУЗ «Хилокская ЦРБ»
	ГУЗ «Читинская ЦРБ»
ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»
ГУЗ «Краевая больница № 3»	ГУЗ «Балейская ЦРБ»
	ГУЗ «Могочинская ЦРБ»
	ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»
	ГУЗ «Сретенская ЦРБ»
	ГУЗ «Тунгокоченская ЦРБ»
	ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»
	ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»
	ГУЗ «Шелопугинская ЦРБ»
ГАУЗ «Краевая больница № 4»	ГАУЗ «Краевая больница № 4»
	ГУЗ «Калганская ЦРБ»
	ГУЗ «Газимуро-Заводская ЦРБ»
	ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»
	ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»

**Перечень медицинских организаций г. Читы, проводящих  
обследование и морфологическую верификацию диагноза при  
определенной локализации патологии, подозрительной на  
новообразование**

<b>Локализация патологии, подозрительной на новообразование</b>	<b>МО г. Читы, проводящие обследование и морфологическую верификацию диагноза</b>
Голова – шея (губа, язык, слизистая оболочка полости рта, гортань, гортаноглотка, придаточные пазухи носа, миндалины, носоглотка, ротоглотка, глотка, слюнные железы, полость носа и среднего уха, трахея, глаз и его придаточный аппарат) Легкие и бронхи Вилочковая железа Надпочечники Другие эндокринные железы (С75) Сердце, средостение, плевра Периферические нервы и вегетативная система Онкоурология Забрюшинное пространство, брюшина Другие внутренние органы (С39.0 – С39.9)	ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер» ГУЗ «Краевая клиническая больница»
Молочная железа Гемобластозы	ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер»
Онконейрохирургия	ГУЗ «Краевая клиническая больница»
Щитовидная железа Пищевод, желудок Кишечник Печень, желчный пузырь и желчные протоки Поджелудочная железа Другие органы пищеварения Онкогинекология Мягкие ткани Кости и хрящи конечностей Кожа	ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы»



Приложение № 5  
к распоряжению Министерства  
здравоохранения Забайкальского края  
от 24 апреля 2018 г. № 572/р

**Список контактных лиц в медицинских организациях (межрайонных многопрофильных центрах и МО г. Читы), ответственных за обследование пациентов с подозрением на злокачественное новообразование**

**ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер»**

<b>Ответственный</b>	<b>ФИО</b>	<b>Контактный телефон</b>
Старший регистратор	Любашенко Анна Владимировна	8-914-484-99-97
Зав. поликлиникой	Захарова Наталья Игоревна	8-924-505-55-02
Сопровождение мониторинга	Коваленко Константин Геннадьевич	8-914-432-63-63
Оператор заполнения мониторинга	Березовская Галина Георгиевна	8-914-127-14-01
Заместитель главного врача по организационно – методической работе	Горбачева Ольга Николаевна	8-914-525-39-94

**ГУЗ «Краевая клиническая больница»**

<b>Ответственный</b>	<b>№ кабинета</b>	<b>ФИО</b>	<b>Контактный телефон</b>
Зав. поликлиникой	60	Савицкая Наталья Ивановна	8(3022) 28-20-95, доб.1003
Зав. регистратурно-диспетчерским отделом	1	Демакова Ирина Вениаминовна	8(3022) 28-20-95, доб.1004

**ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы»**

<b>Ответственный</b>	<b>Номер кабинета</b>	<b>ФИО</b>	<b>Контактный телефон</b>
Зам. главного врача по лечебной работе КДП	520	Шовдра Ольга Леонидовна	8(3022) 36-87-55
Зав. информационно-регистрационным отделом	130	Кобозева Альбина Ивановна	8(3022) 36-88-17
Врач-онколог	317	Чесных Ольга Юрьевна	8(3022) 36-87-78

**ГУЗ «Борзинская ЦРБ»**

<b>Ответственный</b>	<b>Номер кабинета</b>	<b>ФИО</b>	<b>Контактный телефон</b>
Зав. поликлиникой	101	Доржиева Саяна Цыдыповна	8(3023) 33-19-32
Регистратор	8(3023) 33-15-41, 33-11-55		
Врач-онколог	206	Ивашкеев Андрей Дмитриевич	8-924-504-16-21

### ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»

Ответственный	Номер кабинета	ФИО	Контактный телефон
Зав. поликлиникой	17	Нимаев Дамба Гармажапович	8(3023) 63-10-40
Регистратор		Бакшеева Л.Н.	8(3023) 63-21-03
Врач-онколог	27-28	Галимова Надежда Николаевна	8-924-509-45-94

### ГАУЗ «Агинская окружная больница»

Ответственный	Номер кабинета	ФИО	Контактный телефон
Зав. поликлиникой	208	Дондоков Саян Галсанович	8-914-482-34-93
Регистратор	106	Игумнова М.А.	8-914-454-48-32
Врач-онколог	205	Доржиева Бальжит Батоевна	8-914-138-45-48

### ГАУЗ «Краевая больница № 4»

Ответственный	Номер кабинета	ФИО	Контактный телефон
Зав. поликлиникой	352	Гашенко Сергей Николаевич	8(3024) 54-22-95
Регистратор	1 этаж	Банщикова Вера Александровна	8(3024) 54-20-08
Врач-онколог	508	Карелин Андрей Андреевич	8(3024) 54-28-83

### ГУЗ «Краевая больница № 3»

Ответственный	Номер кабинета	ФИО	Контактный телефон
Заместитель главного врача по медицинской части		Вырупаева Елена Павловна	8(3026) 24-36-69 8-914-512-02-63
Приемное отделение	8(3026) 24-25-68		

**Алгоритм действий медицинского персонала на различных этапах  
оказания медицинской помощи пациентам при подозрении  
(выявлении) злокачественных новообразований**

<b>Этапы и условия оказания помощи</b>	<b>Специалисты, оказывающие медицинскую помощь по профилю</b>	<b>Алгоритм действий</b>
Скорая медицинская помощь (экстренная, неотложная)	Врачебные и фельдшерские бригады станций (подстанций и отделений) скорой медицинской помощи территории, на которой проживает или находится пациент, а также в амбулаторных и стационарных условиях специалистами любых МО при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Медицинский персонал скорой помощи при подозрении и/или выявлении у больных злокачественного новообразования, требующего оказания экстренной хирургической помощи, в ходе оказания им скорой медицинской помощи транспортирует пациента в дежурный стационар.
Первичная доврачебная медицинская помощь	Медицинские работники ФАП, ФП, ЗП	Систематическое проведение профилактических осмотров <b>женщин</b> для выявления опухолевой патологии визуальных локализаций, в т.ч. проведение скрининг-диагностики онкологических заболеваний (цитологический мазок с шейки матки и цервикального канала); проведение профилактических осмотров <b>мужчин</b> для выявления опухолевой патологии визуальных локализаций; проведение диспансеризации прикрепленного населения. Направление пациента к врачу участкового терапевту, врачу ВОП, врачу-акушеру-гинекологу женской консультации, врачу-стоматологу или другому специалисту, в первичный онкологический кабинет (ПОК) по месту прикрепления пациента при подозрении на ЗНО для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения. Заполнение направления к врачу-специалисту

		<p>ПОК.</p> <p>Передача ответственному по ЦРБ лицу за заполнение мониторинга информации о пациенте с признаками ЗНО (ФИО, контактных данных, результатов осмотра).</p> <p>Систематическое наблюдение за пациентами: с риском развития ЗНО и предраковыми состояниями, онкологическими больными согласно рекомендациям врачей-онкологов, выполнение рекомендаций по лечению, реабилитации, паллиативной помощи.</p> <p>Обучение родственников правилам ухода за больным с ЗНО, индивидуальный подбор средств по уходу за пациентом.</p> <p>Обучение пациента контролю за своим состоянием (в т.ч. определение степени выраженности болевого синдрома), проведение обезболивающей терапии (в том числе путем обучения родственников) в соответствии с рекомендациями врача.</p> <p>Организация транспортировки пациентов с ЗНО в ближайшее учреждение здравоохранения при развитии у них неотложных состояний.</p> <p>Организация вызова врача-онколога на дом к пациенту при его нетранспортабельном состоянии.</p> <p>Проведение санитарно-просветительной работы (профилактика и ранняя диагностика ЗНО, изменение/устранение поведенческих привычек, влияющих на течение заболевания).</p> <p>Учет и регистрация проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований по установленным формам первичной медицинской документации.</p> <p>Исполнение приказов, порядка оказания медицинской помощи, ведение учетно-отчетной документации.</p>
Первичная доврачебная медицинская помощь	Медицинские работники смотровых кабинетов	<p>Выявление риска развития онкологического заболевания, предраковых состояний, онкологических заболеваний у женщин и мужчин.</p> <p>Доврачебный опрос, проведение иных видов анкетирования с целью формирования групп повышенного онкологического риска.</p> <p>Проведение профилактических осмотров женщин с целью выявления новообразований, в том числе злокачественных визуальных локализаций.</p> <p>Проведение профилактических осмотров</p>

		<p>мужчин для выявления новообразований с целью выявления новообразований, в том числе злокачественных визуальных локализаций.</p> <p>Проведение скрининг-диагностики онкологических заболеваний (цитологический мазок с шейки матки и цервикального канала).</p> <p>Направление на дополнительное обследование пациентов с выявленным заболеванием или с подозрением к профильному врачу-специалисту.</p> <p>Направление пациента к врачу-терапевту участковому, врачу ВОП, врачу-акушер-гинекологу женской консультации, врачу-стоматологу или другому специалисту по месту прикрепления пациента, в первичный онкологический кабинет при подозрении на онкологическое заболевание для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения.</p> <p>Передача ответственному по ЦРБ лицу за заполнение мониторинга информации о пациенте с признаками ЗНО (ФИО, контактных данных, результатов осмотра).</p> <p>Учет выявленной патологии по результатам врачебных заключений.</p> <p>Заполнение направления врачу-специалисту первичного онкологического кабинета.</p> <p>Учет и регистрация проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований по установленным формам первичной медицинской документации.</p>
Первичная доврачебная медицинская помощь	Медицинские работники кабинетов (отделений) медицинской профилактики	<p>Участие в проведении диспансеризации населения в соответствии с действующим законодательством.</p> <p>Ведение санитарно-просветительной работы, направленной на профилактику и раннюю диагностику ЗНО, изменение/устранение поведенческих привычек, влияющих на течение заболевания.</p> <p>Работа по выявлению риска развития предраковых и раковых состояний, используя анкетный метод с последующим предоставлением информации в первичном онкологическом кабинете для постановки на учет и проведения диагностических и дальнейших лечебных мероприятий</p> <p><b>(Распоряжение Министерства здравоохранения Забайкальского края от 20.06.2017г. №738 «О внедрении форм и</b></p>

		<p><b>методов диагностики онкологических заболеваний»).</b></p> <p>Направление пациента в первичный онкологический кабинет, к врачу-терапевту участковому, врачу ВОП, врачу-акушеру-гинекологу женской консультации, врачу-стоматологу по месту прикрепления пациента при подозрении на онкологическое заболевание для уточнения диагноза.</p> <p>Заполнение направления к врачу-специалисту.</p>
Первичная врачебная медико- санитарная помощь	Врачи-терапевты участковые, ВОП	<p>Организация систематической работы с прикрепленным населением по выявлению риска развития онкологического заболевания, предраковых состояний, онкологических заболеваний, прежде всего на ранних стадиях.</p> <p>Проведение диспансеризации прикрепленного населения в соответствии с действующим законодательством.</p> <p>Направление мужчин в смотровые кабинеты, к врачу-урологу для проведения профилактических осмотров, выявления фоновых процессов, предопухолевой и опухолевой патологии визуальных локализаций, заболеваний простаты.</p> <p>Направление женщин в смотровые кабинеты, к врачу-акушеру-гинекологу для проведения профилактических осмотров, выявления фоновых процессов, предопухолевой и опухолевой патологии визуальных локализаций.</p> <p>Своевременное полное обследование и направление пациентов в первичный онкологический кабинет при подозрении на ЗНО для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения пациента.</p> <p>Передача ответственному по ЦРБ лицу за заполнение мониторинга информации о пациенте с признаками ЗНО (ФИО, контактных данных, результатов осмотра/обследований/исследований).</p> <p>Систематическое наблюдение за онкологическими больными согласно рекомендациям врачей-онкологов, выполнение рекомендаций по лечению, проведение симптоматической, паллиативной терапии, реабилитации.</p> <p>Диспансерное наблюдение за онкологическими больными в соответствии с планом-графиком диспансерного наблюдения онкологических пациентов, составленным</p>

		<p>врачом-онкологом.</p> <p>Обучение родственников больного правилам ухода.</p> <p>Обучение пациента контролю за своим состоянием (в т.ч. определение степени выраженности болевого синдрома).</p> <p>Учет онкологических больных, проживающих на прикрепленном участке, включающий своевременный обмен данными об их состоянии здоровья с врачом-онкологом первичного онкологического кабинета, ГУЗ «КОД» либо медицинским работником, отвечающим за организацию онкологической работы в медицинской организации.</p> <p>Проведение санитарно-просветительной работы (профилактика и ранняя диагностика злокачественных новообразований, изменение/устранение поведенческих привычек, влияющих на течение заболевания).</p>
	<p>Врачи-специалисты медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, в том числе врачи-стоматологи стоматологических поликлиник и другие специалисты</p>	<p>Организация систематической работы с пациентами по выявлению риска развития онкологического заболевания, предраковых состояний, онкологических заболеваний.</p> <p>Проведение профилактических осмотров прикрепленного населения.</p> <p>Взятие и направление на исследование биологического материала:</p> <p>цитологического мазка на первичный этап цитологической диагностики;</p> <p>биопсийного материала, биологических жидкостей на вторичный этап специализированной морфологической и цитологической диагностики в патологоанатомическую лабораторию.</p> <p>В случае верифицированного на уровне медицинской организации диагноза ЗНО оформляют учетные формы № 0-30-6/у, «Протокол» (в случае необходимости), которые в течение 3-х рабочих дней направляют в организационно-методический кабинет ГУЗ «КОД». В зоне ответственности врачей-стоматологов общей лечебной сети находятся ЗНО следующих локализаций: губа (C00), основание языка (C01), другие и неуточненные отделы языка (C02), десна (C03), дно полости рта (C04), другие и неуточненные части рта (C06), околоушная слюнная железа (C07), другие и неуточненные большие слюнные железы (C08).</p>

		<p>Передача ответственному по ЦРБ лицу за заполнение мониторинга информации о пациентах с признаками ЗНО (ФИО, контактных данных, результатов осмотра/обследований/исследований).</p>
	<p>Врачи акушеры-гинекологи женских консультаций, иных медицинских организаций</p>	<p>Организация систематической работы с прикрепленным населением по выявлению риска развития онкологического заболевания, предраковых состояний, онкологических заболеваний.</p> <p>Обследование женщин с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочных желез на предмет исключения ЗНО.</p> <p>Проведение профилактических осмотров женского населения.</p> <p>Проведение цитологического скрининга на наличие атипических клеток шейки матки, ультразвукового исследования органов малого таза, направление на маммографию.</p> <p>Взятие и направление на исследование биологического материала: цитологического мазка на первичный этап цитологической диагностики; биопсийного материала, биологических жидкостей на вторичный этап специализированной морфологической и цитологической диагностики в патологоанатомическую лабораторию.</p> <p>Направление женщин с выявленными кистозными и узловыми изменениями молочных желез в ПОК, межрайонное онкологическое отделение для верификации диагноза.</p> <p>При установлении либо подозрении на ЗНО органов репродуктивной системы направление женщин с результатами обследования в ПОК, межрайонное онкологическое отделение для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения.</p> <p>Проведение осмотров женщин, находящихся на диспансерном наблюдении, не реже 1 раза в год.</p> <p>По результатам осмотров женщин формирование группы диспансерного наблюдения: 2 диспансерная группа - здоровые женщины с риском возникновения патологии</p>



		<p>репродуктивной системы;</p> <p>3 диспансерная группа - женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами в органах репродуктивной системы и молочной железе.</p>
Первичная специализированная помощь	Врачи-онкологи первичных онкологических кабинетов (или иные специалисты, прошедшие подготовку по онкологии).	<p>Организация и проведение раннего выявления онкологических заболеваний в порядке, установленном нормативными правовыми актами.</p> <p>Оценка данных клинического и инструментально-лабораторных методов исследования.</p> <p>Проведение необходимых дополнительных обследований/исследований в соответствии с Приложением № 2.</p> <p>Направление пациента на специализированный этап лечения.</p> <p>Заполнение формы № 030-6/у при впервые выявленном случае злокачественного новообразования и направление его в 3-дневный срок в организационно-методический кабинет ГУЗ «КОД» При выявлении у пациента запущенной формы злокачественного новообразования (IV стадия для всех локализаций и III - IV стадии для визуальных локализаций) заполнение в 2-х экземплярах (ф. N 027-2/у) «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» и направление одного экземпляра в организационно-методический кабинет ГУЗ «КОД» в 3-дневный срок (2-й экземпляр приобщается к медицинской карте амбулаторного или стационарного больного).</p> <p>Выдача на руки результатов исследований (снимки, описания, блоки морфологических препаратов) при невозможности провести обследование в многопрофильном межрайонном центре в соответствии с приложением № 3, 4.</p> <p>Информацию о пациенте с подозрением на онкологическое заболевание внести в ежедневный мониторинг, передать ответственному по ЦРБ лицу за заполнение мониторинга.</p> <p>Контроль обследования пациента от факта обращения до специализированного онкологического учреждения.</p> <p>По прибытии пациента из онкологического учреждения к месту постоянного жительства: оформление на пациента ф. N 030-6/у;</p>

		<p>обеспечение наблюдения (медицинской помощи) в соответствии с полученными рекомендациями онкологического учреждения.</p> <p>Проведение работы по гигиеническому образованию и воспитанию населения по вопросам ранней диагностики и профилактики онкологических заболеваний, в том числе с использованием средств массовой информации.</p> <p>Проведение реабилитационных мероприятий онкологическим больным.</p> <p>Организация работы по повышению онкологической настороженности врачей и средних медицинских работников медицинских организаций</p>
	Врачи-онкологи амбулаторно-поликлинического отделения ГУЗ «КОД»	<p>Консультативный прием пациентов по направлениям от врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов пациентов при подозрении на ЗНО, либо пациентов с установленным диагнозом.</p> <p>Установление (подтверждение) или опровержение диагноза ЗНО у пациента, в т.ч. забор и направление материала для морфологической диагностики (цитологического мазка, биопсийного материала) на второй этап специализированной морфологической и цитологической диагностики в патолого-анатомическую лабораторию.</p> <p>При установлении диагноза ЗНО пациент подлежит дальнейшему обследованию и специализированному лечению в соответствии со схемой маршрутизации.</p> <p>В случае не подтверждения диагноза ЗНО пациенту выдается заключение врача-онколога с рекомендациями для дальнейшего наблюдения в медицинской организации по месту прикрепления.</p> <p>В случае установления диагноза ЗНО врач-онколог обеспечивает подготовку документации и представление пациента с впервые выявленным ЗНО на заседание врачебной комиссии для определения тактики и плана специализированного лечения, организации проведения различных видов противоопухолевой лекарственной терапии как самостоятельной, так и в комбинации с другими методами лечения в стационарных отделениях и в условиях дневного стационара, оформление и передачу решения комиссии ГУЗ «КОД», т.е. плана</p>

		<p>подготовки пациента к специализированному лечению и сроков госпитализации для врачей-онкологов первичного онкологического кабинета;</p> <p>заполнение ф № 030/6у, «Протокола на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. № 027-2у) и направление в организационно-методический кабинет ГУЗ «КОД» в течение 3-х дней;</p> <p>подготовку документации для льготного лекарственного обеспечения граждан и назначение контрольной явки пациентам.</p> <p>Организационно-методическая помощь первичным онкологическим кабинетам в качестве врачей-кураторов медицинских организаций Забайкальского края</p>
--	--	---

### **Инструкция по проведению профилактического осмотра с целью выявления новообразований визуальных локализаций**

1. Кожа и лимфатические узлы. Объем исследования: осмотр, пальпация.

При раке кожи у пациента наблюдаются безболезненные уплотнения или длительно незаживающие язвы на коже. Разрастания в некоторых участках кожи в виде бородавок. Изменение цвета давно существующей родинки, появление зуда, покалывания в области родинки. Увеличение, уплотнение или кровоточивость родимого пятна. Увеличение лимфатических узлов.

При меланоме наблюдается безболезненные уплотнения или длительно незаживающие язвы на коже, разрастания в некоторых участках кожи в виде бородавок. Изменение цвета давно существующей родинки, появление зуда, покалывания в области родинки - увеличение, уплотнение или кровоточивость родимого пятна, увеличение лимфатических узлов.

Визуально оценивают состояние кожи, последовательно осматривая кожу головы, лица, шеи, верхних конечностей, туловища, наружных половых органов, промежности и нижних конечностей. Пальпаторно определяют наличие в коже узловых образований и уплотнений. Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования:

- длительно незаживающие дефекты на коже (трещины, язвы, эрозии), а также наличие кератоза;
- изменение цвета и размеров ранее существующих пигментных образований, их изъязвление и кровоточивость;
- наличие узловых уплотнений в толще кожи.

Состояние лимфатических узлов определяют пальпаторно. В норме могут пальпироваться шейные, подчелюстные, подмышечные и паховые лимфатические узлы в виде мелких образований до 0,5 см, эластичных и безболезненных. Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования:

- выявление лимфатических узлов, в норме не пальпируемых;
- изменение состояния лимфатических узлов, пальпируемых в норме (их увеличение, уплотнение, неподвижность, образование конгломератов лимфоузлов в виде пакетов различной формы и величины).

2. Губа. Объем исследования: осмотр, пальпация.

У пациента наблюдаются болезненное или безболезненное уплотнение, или шероховатая бляшка, слегка возвышающаяся над окружающими

тканями, или сосочкового вида кровоточащая поверхность, длительно незаживающая язва с валикообразными краями, кровоточивость при контакте. Увеличение лимфатических узлов подбородочной, подчелюстной областей.

При осмотре губ обращают внимание на наличие лейкоплакий, патологических разрастаний участков ткани, хронических язв и трещин. Пальпацией определяют наличие уплотнений в ткани губ. Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования:

- дефекты слизистой (язвы, трещины, эрозии, лейкоплакии);
- узловые образования в толще губы.

### 3. Язык. Объем исследования: осмотр, пальпация.

Визуально определяют наличие хронических язв, трещин на поверхности языка. Ощущается затруднение движения челюстью или языком, онемение языка. Пальпаторно определяют наличие опухолевых образований в ткани языка. Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования:

- длительно существующие дефекты на слизистой языка (ранки, язвы);
- узловые образования в толще языка.

### 4. Слюнные железы. Объем исследования: осмотр, пальпация.

При опросе выясняют наличие субъективного ощущения инородного тела в полости рта и боли. Следует принять во внимание, что болевой синдром при злокачественном новообразовании слюнных желез проявляется рано. При осмотре обращают внимание на асимметричность лица. Пальпируют заушные и подчелюстные области головы для обнаружения увеличения слюнных желез. Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования:

- асимметрия лица (опущенный наружный угол глаза, сглаженность носогубной складки, опущенный угол рта);
- увеличение и уплотнение слюнных желез.

### 5. Слизистая рта. Объем исследования: осмотр, пальпация.

Имеется наличие длительно незаживающей язвы во рту, не проходящая боль в полости рта. Припухлость или утолщение щеки. Белые или красные пятна на деснах, языке, миндалинах или слизистой оболочке полости рта.

Осматривают полость рта, десны, небо, определяя наличие хронических дефектов слизистой (язвы, трещины) или патологических разрастаний ткани. Пальпаторно определяют наличие опухолевых образований. Обращают внимание на субъективное ощущение инородного тела в полости рта.

### 6. Глотка. Объем исследования: осмотр, пальпация.

На ранних стадиях процесса патологические изменения носят функциональный характер (осиплость голоса, гнусавость). Субъективные жалобы на боли в ушах, затруднение носового дыхания (как правило, одностороннее), ощущение инородного тела при глотании. Затруднение жевания или глотания. Могут наблюдаться нарушения зрения (косоглазие, двоение в глазах). Объективно при осмотре может определяться асимметрия мягкого неба и кровянистые выделения из носовых ходов (как правило, односторонние). Боли на ранних этапах развития опухоли могут отсутствовать.

#### 7. Гортань. Объем исследования: осмотр, пальпация.

У пациента наблюдается першение или щекотание в горле. Ощущение присутствия в горле инородного тела, постоянное желание откашляться. Кашель, иногда покашливание. Охриплость или только изменение тембра голоса. Неловкость и боли при глотании. Увеличение лимфатических узлов на шее. Не проходящая боль в горле. Затруднение глотания или боль при глотании. Не проходящая боль в ухе. Затрудненное дыхание. Похудение. Осиплость голоса на протяжении 2 и более недель. При пальпации гортани оценивают симптом крепитации, изменения хрящевого скелета, заполненность преднадгортанникового пространства.

#### 8. Молочные железы. Объем исследования: осмотр, пальпация.

У пациентов наблюдается изменения формы молочной железы, её кожи и соска. Выделения из соска молочной железы. Уплотнения в молочной железе. Увеличение подмышечных лимфоузлов.

При осмотре молочных желез оценивают их симметричность (в норме молочные железы имеют приблизительно одинаковую форму и величину, соски располагаются на одной линии). Пальпаторное исследование молочных желез осуществляется в двух положениях обследуемой - как стоя, так и лежа на кушетке. Пальпация молочных желез должна проводиться бережно и аккуратно. Слегка прижимая ладонью молочную железу к грудной стенке, определяют наличие узловых образований в ткани железы. Далее подушечками пальцев исследуют молочную железу по направлению от соска к периферии. Слегка нажимая на сосок, определяют наличие патологических выделений из него и фиксацию соска в окружающих тканях. После этого пальпируют над- и подключичные группы лимфоузлов (в норме не определяются), а также подмышечные лимфоузлы. В норме молочные железы имеют мягкую консистенцию, не содержат уплотнений.

Признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований являются:

- плотные узлы в ткани железы с четкими границами;
- участки уплотнения в ткани железы без четких границ;
- втяжение соска;
- изменение кожи над молочной железой в виде «лимонной корочки»;

- кровянистые выделения из соска;
- увеличение над- и подключичных, а также подмышечных лимфатических узлов.

9. Щитовидная железа. Объем исследования: осмотр, пальпация.

Клинические проявления: уплотнение (опухолевое образование) на шее, причем иногда быстрорастущее. Боль в области шеи, иногда распространяющаяся на область уха. Охриплость голоса, нарушение глотания. Затрудненное дыхание. Кашель, не связанный с инфекционным заболеванием.

Визуально определяют симметричность долей щитовидной железы, пальпаторно определяют наличие в ткани железы узловых образований. Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования:

- асимметрия железы за счет увеличения одной из долей;
- диффузное или узловое уплотнение в ткани железы.

10. Мужские половые органы. Объем исследования: осмотр, пальпация.

У мужчин обращают внимание на состояние кожных покровов и слизистых половых органов, наличие ссадин, трещин, мацераций, гиперемизированных участков на коже головки полового члена и внутреннем листке крайней плоти, наличие плотных узлов в пещеристых телах, величину и форму яичек.

11. Женские половые органы. Объем исследования: осмотр, исследование в зеркалах, забор материала для цитологического исследования, двуручное гинекологическое исследование.

Осмотр и пальпация. Исследование проводится на гинекологическом кресле при хорошем освещении. Сначала осматривается слизистая вульвы. Определяется наличие крауроза, лейкоплакий, кондиломатоза, изъязвлений. Осуществляется пальпация наружных половых органов и паховых лимфоузлов.

Исследование с помощью зеркал. Проводится исследование шейки матки и свода влагалища. Для правильного осмотра этих анатомических образований должны использоваться только ложкаобразные зеркала Симса и подъемники. При осмотре определяют величину, форму и состояние слизистой влагалищной части шейки матки. Оценивают состояние слизистой вокруг наружного зева шейки матки (могут определяться эрозии, лейкоплакии); из наружного зева могут выступать полиповидные образования (полипы шейки матки).

Признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований шейки матки являются:

- кровоточивость слизистой;
- кратерообразные изъязвления;
- опухолевидные образования типа «цветной капусты».

При наличии патологических изменений шейки матки (фоновые заболевания, предрак, подозрение на рак) пациентка подлежит немедленному направлению к врачу-гинекологу (онкогинекологу).

Забор материала из шейки матки для цитологического исследования. Забор материала для цитологического исследования осуществляется до двуручного гинекологического исследования при отсутствии визуальных изменений шейки матки. Наиболее оптимальный период для забора мазка - вторая половина менструального цикла. Мазки должны забираться не ранее, чем через сутки после введения во влагалище медикаментов, спринцевания или полового сношения. Используемый инструментарий должен быть стерильным и сухим (вода и дезрастворы разрушают клеточные элементы). Стекла должны быть чистыми и обезжиренными. Забор материала производится с помощью зеркал и щеточек. Манипуляция должна быть бережной, без травматизации ткани. Осуществляется одновременный поверхностный соскоб из шеечного канала и с наружной части шейки матки.

При взятии материала из шейки матки для цитологического исследования медицинские работники должны руководствоваться методикой, подробно описанной в методических рекомендациях Министерства здравоохранения Российской Федерации «Роль и задачи смотрового кабинета поликлиники как этапа в организации профилактических мероприятий, направленных на совершенствование онкологической помощи населению» (Москва, 2010).

Двуручное гинекологическое исследование. Данный метод обследования позволяет выявить величину, форму, плотность, подвижность шейки и тела матки, положение матки в малом тазу, а также состояние придатков матки, наличие уплотнений и опухолей у стенок малого таза. Ректовагинальное исследование.

Признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований являются:

- увеличение размеров и плотности шейки матки;
- смещение матки к одной из стенок таза;
- ограничение подвижности шейки матки;
- укорочение и уплотнение сводов влагалища;
- неровная и узловатая поверхность тела матки и ее увеличение.

12. Прямая кишка и анальная область. Объем исследования: осмотр, пальцевое исследование прямой кишки. Осмотр и пальпация области ануса производится в коленно-локтевом положении обследуемого или же на гинекологическом кресле. Пальцевое исследование прямой кишки проводится с использованием перчаток или напальчников. Надев перчатки или напальчник на указательный палец, смазывают его вазелином и вводят в прямую кишку, обследуя ее стенки по ходу часовой стрелки. Обращают внимание на наличие малейших уплотнений и узлов на стенках прямой



кишки. При удалении пальца из прямой кишки его осматривают на наличие следов крови или гноя.

Признаки предраковых заболеваний и злокачественных новообразований:

- бородавчатые разрастания, язвы или узлы в области ануса;
- опухолевидное образование кишки, выступающее в ее просвет;
- язва на стенке кишки;
- уплотнения в стенке кишечника;
- следы крови на перчатке после проведения исследования.

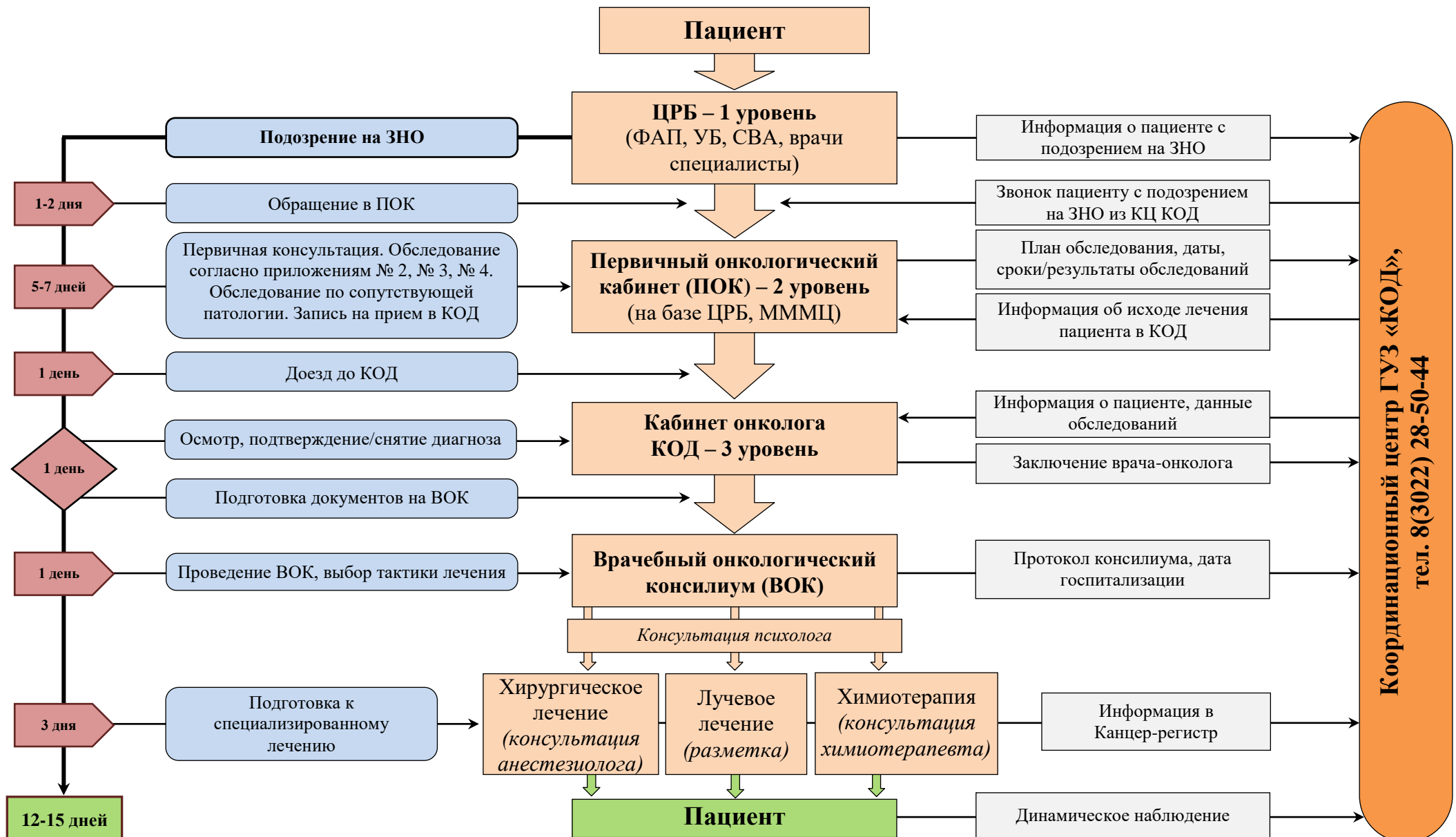
13. Предстательная железа. Объем исследования: опрос, пальцевое исследование железы.

Основные ранние симптомы заболевания - жалобы на нарушение мочеиспускания (учащение, затруднение, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря). На поздних стадиях заболевания - задержка мочи и появление крови в моче. Иногда жалобы на боли в промежности и заднем проходе при дефекации. Пальцевое исследование (может проводиться одновременно с пальцевым исследованием прямой кишки - см. п. 11).

В норме предстательная железа пальпируется по передней стенке прямой кишки, на границе ее нижнего и среднего отделов в виде тугоэластичного образования с гладкой поверхностью, с четкой дифференциацией двух симметричных долей и перешейка между ними размером приблизительно 3х2 см. Признаки предраковой патологии и злокачественных новообразований:

- плотные единичные или множественные узлы, чаще в одной из долей железы;
- увеличение всей железы;
- бугристая поверхность предстательной железы.

**Схема маршрутизации пациента с подозрением на злокачественное новообразование без проведения  
патолого-анатомического исследования**



# Схема маршрутизации пациента с подозрением на злокачественное новообразование с проведением патолого-анатомического исследования

