



KazIOR

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРНАУЛЫҚ  
САҒАНАУ БІЛІМ АКАДЕМИЯСЫ АЛМАТЫ АҚПАРАТ  
ОРТРАМЫ



# Скрининг рака молочной железы в Казахстане



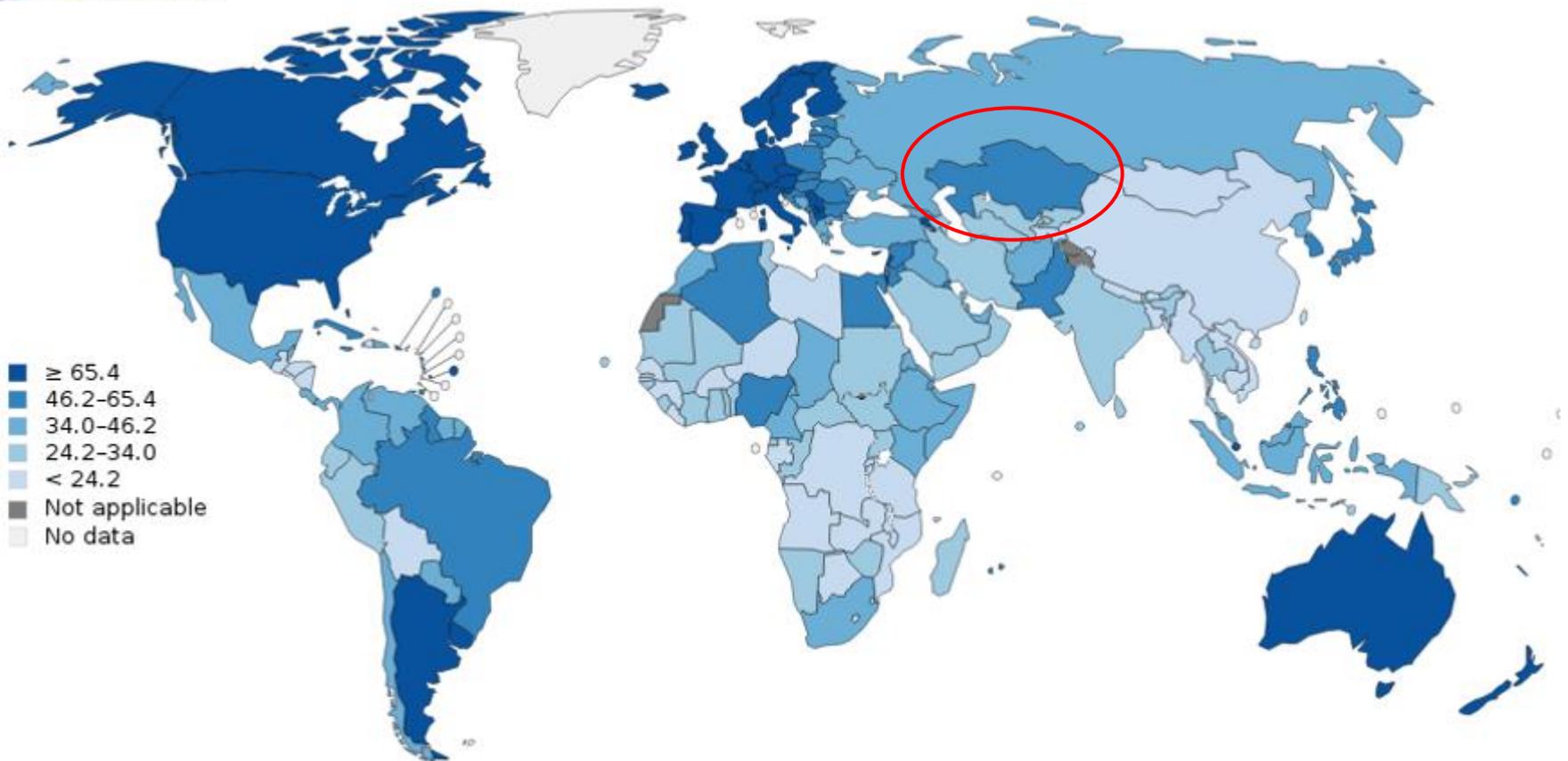
EURASIAN CANCER SCREENING CONFERENCE

**Жылкайдарова А.Ж.**

*К.м.н., руководитель СКДО Казахского НИИ  
онкологии и радиологии, г.Алматы*

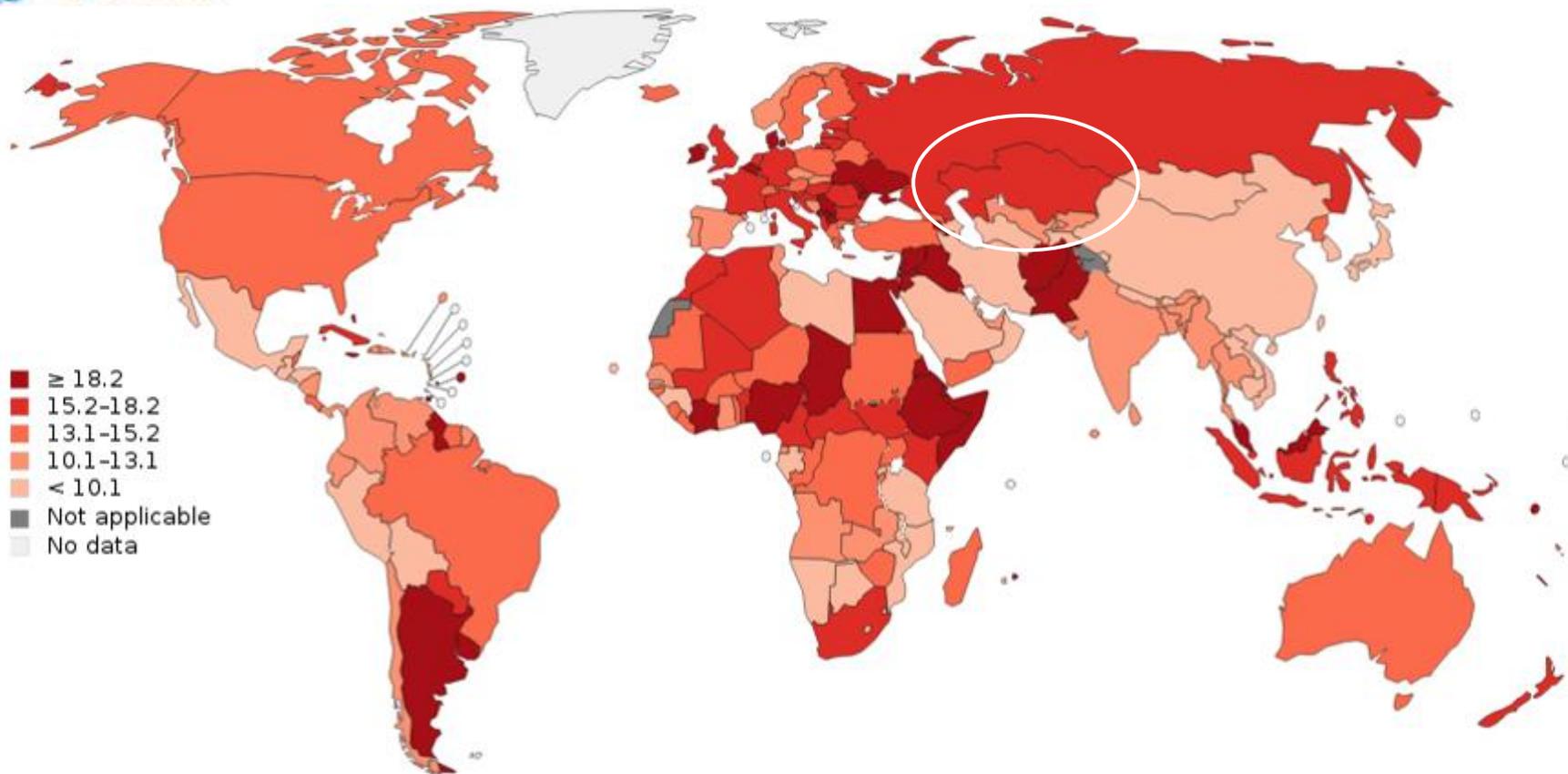
# Заболееваемость РМЖ в Казахстане и мире

International Agency for Research on Cancer

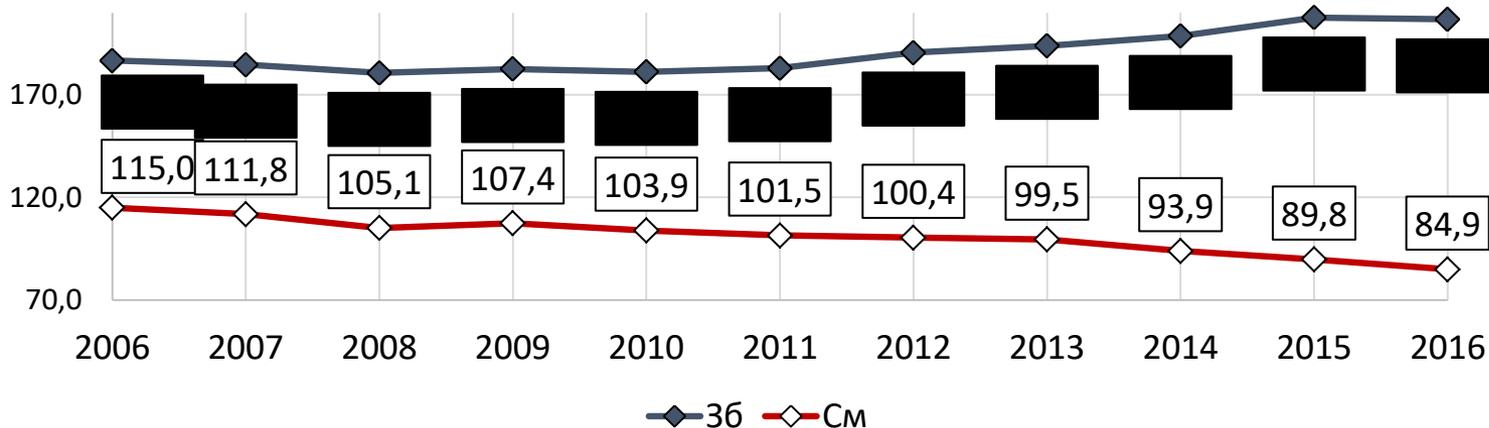
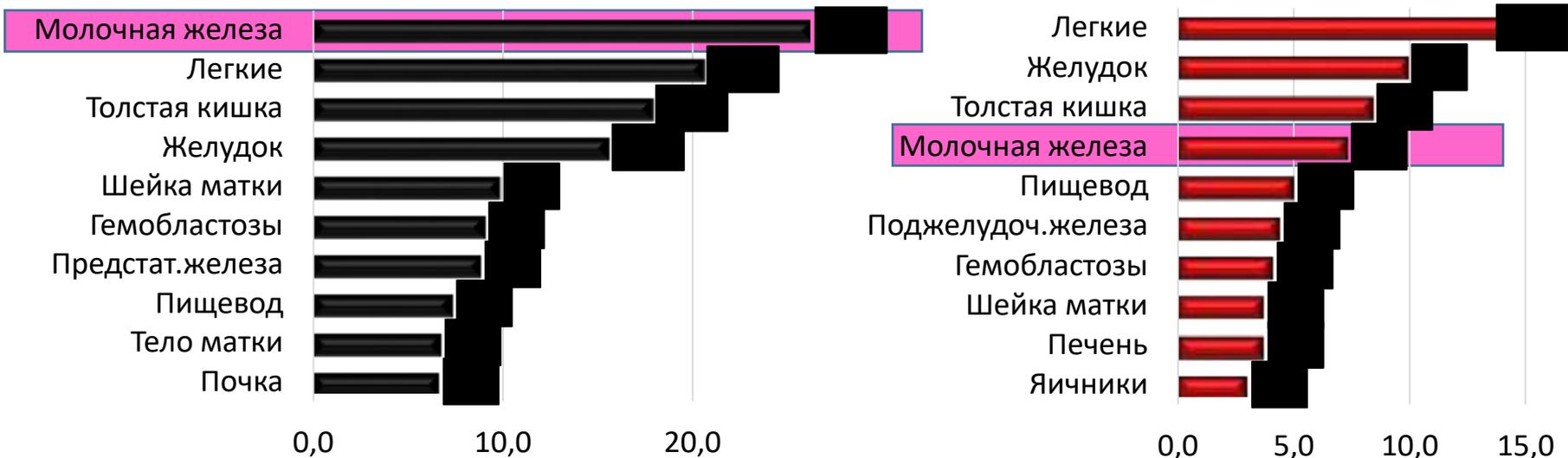


# Смертность от РМЖ в Казахстане и мире

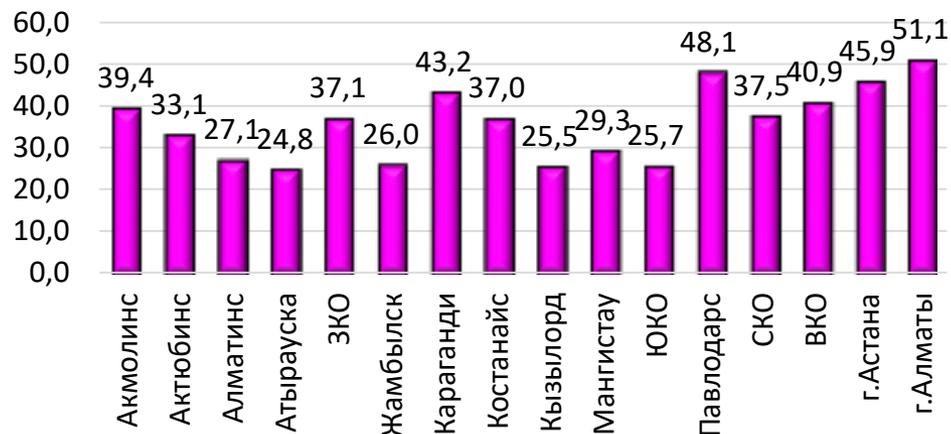
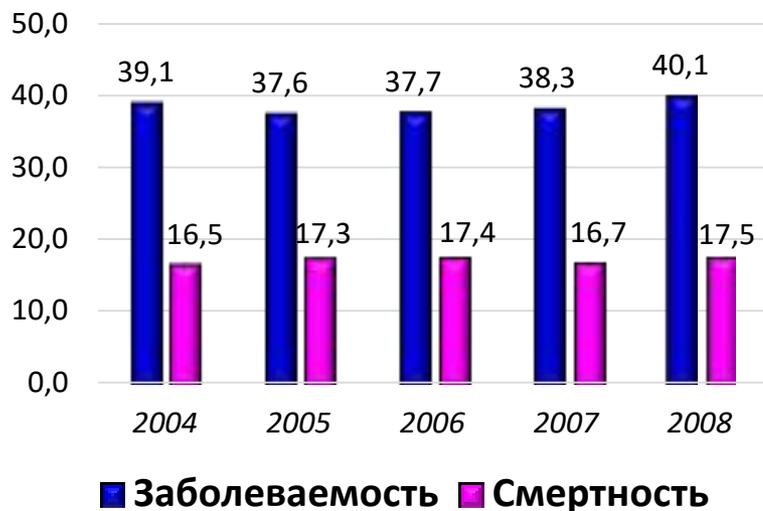
International Agency for Research on Cancer



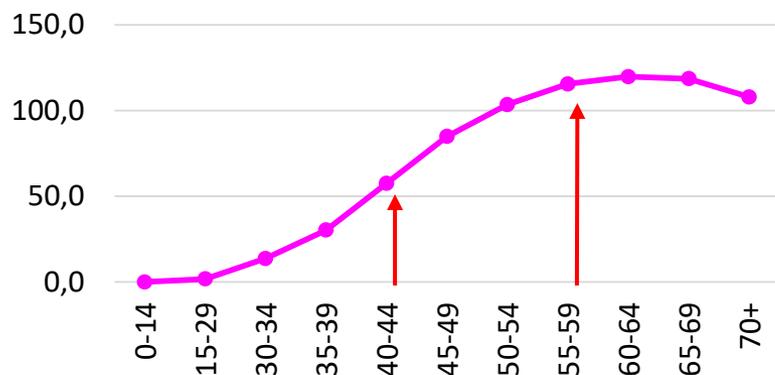
# Место РМЖ в структуре онкозаболеваемости и смертности в РК



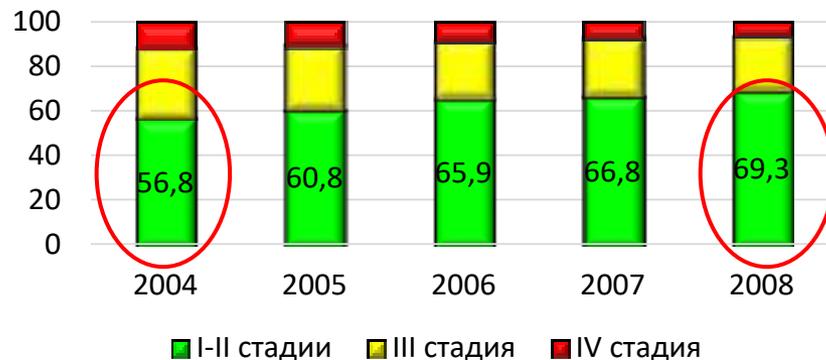
# Ситуация с РМЖ до внедрения скрининга



Среднегодовая заболеваемость за 2004-2008 гг.



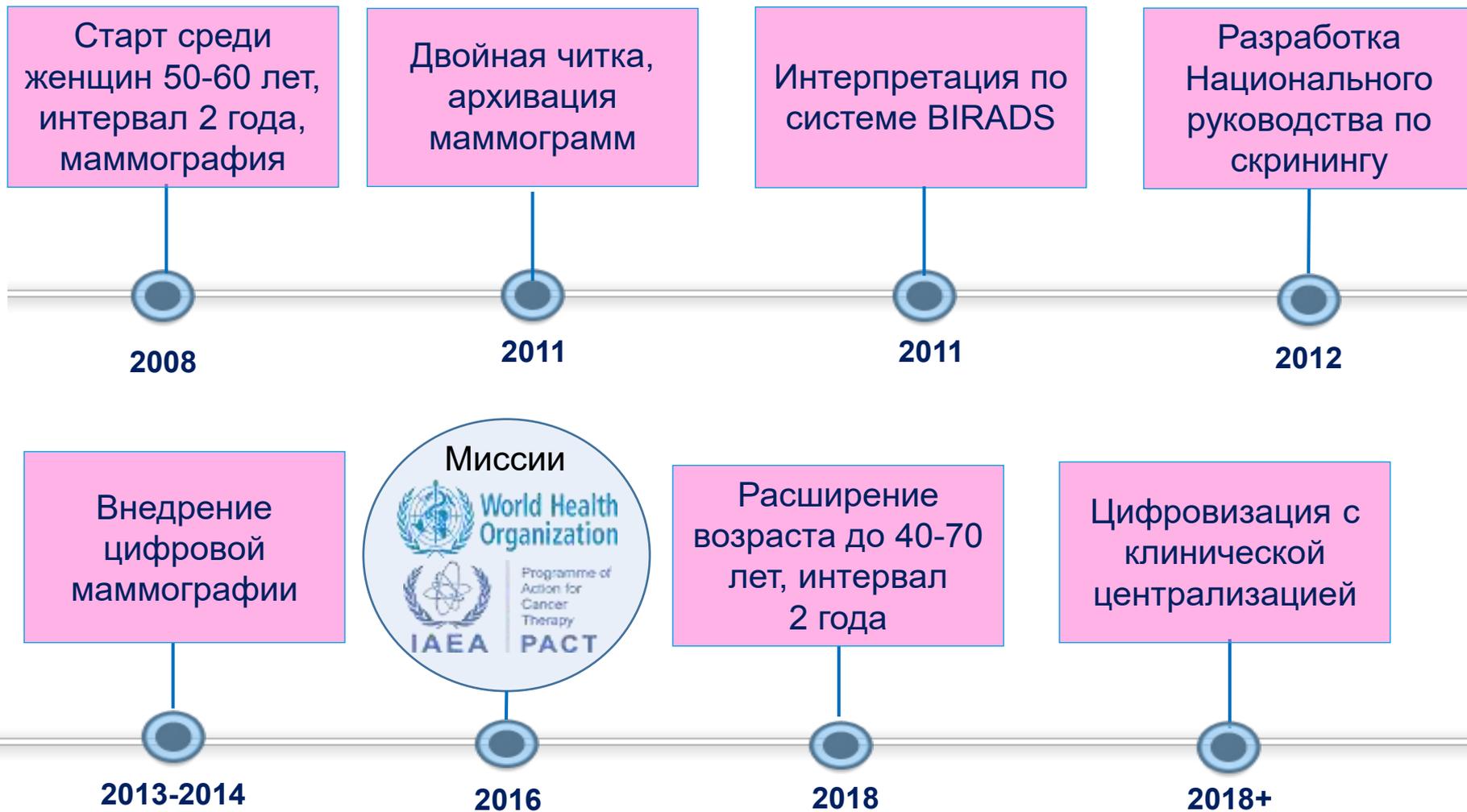
Повозрастная заболеваемость, ‰



Удельный вес I-II, III и IV стадий, %



# Скрининг РМЖ в Казахстане



# Алгоритм скрининга РШМ в Казахстане

Целевая группа: женщины 40-70 лет,  
интервал 2 года

Участковая служба совместно с  
отделением профилактики ПМСП:

- Планирование
- Составление списков
- Информирование
- Приглашение
- Заполнение медицинской документации



маммография

первая читка

Онкологический центр, диспансер

Вторая читка, BIRADS

BIRADS 1, 2

BIRADS 3

BIRADS 4, 5

Скрининг  
через 2 года

Динамическая  
маммография  
через бмесяцев

Доброкач.  
образ-е

Маммолог, онколог,  
скрининг через 2 года

Прицельная  
маммография, УЗИ,  
биопсия

РАК

Лечение в  
ОД





# Документация маммографического скрининга

1. Название мед. орг., город, область, район \_\_\_\_\_

2. Дата прохождения МГ \_\_\_\_\_

3. Дата поступления МГ в СКДО \_\_\_\_\_

4. ФИО \_\_\_\_\_

5. ИНН \_\_\_\_\_ 6. Неамб. карты \_\_\_\_\_

7. Год рождения \_\_\_\_\_

8. адрес \_\_\_\_\_

9. контактный телефон \_\_\_\_\_

10. Маммография впервые? ДА/НЕТ \_\_\_\_\_

11. По скринингу впервые? ДА/НЕТ \_\_\_\_\_

Если не впервые \_\_\_\_\_

(дата, место прохождения, который раз)

12. Др. маммографические обследования ДА/НЕТ \_\_\_\_\_

если ДА когда, где \_\_\_\_\_

13. Наличие предыдущ. маммограмм ДА/НЕТ \_\_\_\_\_

14. Менопауза ДА/НЕТ \_\_\_\_\_ (сколько лет)

15. Наследственность отягощена? ДА/НЕТ \_\_\_\_\_

рак молочной железы \_\_\_\_\_ (у кого?)

др. локализации \_\_\_\_\_ (указать какая, у кого)

16. Гормонотзаместительная терапия ДА/НЕТ \_\_\_\_\_

17. Жалобы ДА/НЕТ \_\_\_\_\_ (указать какие)

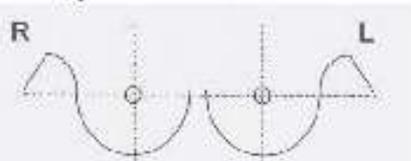
18. Анамнез \_\_\_\_\_ год

	правая	левая
18.1 Аспирация кисты		
18.2 Секторальная резекция (доброкачественные образования)		
18.3 Мастэктомия		
18.4 органосохранная операция		
18.5 Лучевая терапия		
18.6 Другие операции		

19. Видимые изменения железы \_\_\_\_\_ год

	правая	левая
19.1 На коже - рубец, родинка, папиллома, др.		
19.2 Изменение соска		
19.3 Выделения из соска		
19.4 Деформация / уплотнение		

19.5 Видимые изменения (зарисовать на рис., подчеркнуть в таблице)

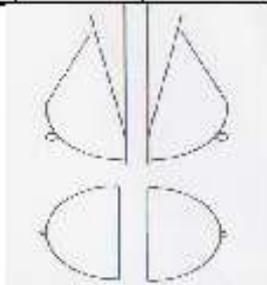


20. Проекция маммограмм и их число

Проекция	R	L
Прямая (CC)		
Косая (obl)		
общее число маммограмм		

21. Число повторных маммограмм

R	L	Рентгенлаборант ФИО _____ Подпись _____



22. 1-я читка маммограмм в полноразмере

R	L	Дата _____ Врач, ФИО _____

23. СКДО \_\_\_\_\_

24. Рентген. плотность железы (от I до IV) R \_\_\_\_\_ L \_\_\_\_\_

25. Качество МГ \_\_\_\_\_

26. «Двойная» читка \_\_\_\_\_

26.1. «Вторая читка» \_\_\_\_\_



рентгенолог	дата	R/L
первый		
второй		
общее заключение		

Врач 1, ФИО, подпись: \_\_\_\_\_

Врач 2, ФИО, подпись: \_\_\_\_\_

26.2. При разном результате интерпретации маммограмм двумя рентгенологами («третья читка») Дата \_\_\_\_\_

рентгенолог	1-й раз R/L	заключение R/L
первый		
второй		
Ответственный рентген.		
Заключение (общее) и рекомендации	рекомен.	заключение

Ответст. врач \_\_\_\_\_

27. МАММОГРАФИЯ \_\_\_\_\_

(название медучреждения) \_\_\_\_\_

(СКДО) \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

год рождения \_\_\_\_\_

Дата маммографии: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Дата «второй читки» или «третьей читки» \_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Заключение (BI-RADS):

R	L

Врач(и), ФИО, подпись(-и): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

28. Рекомендации:

28.1. Пригласить на скрининг через 2 года

28.2. Пригласить на доп. обследование в СКДО (МГ, УЗИ, биопсия)

28.3. Краткосрочный динамич. контроль

через \_\_\_\_\_

28.4. Переснять маммограммы (технические, неполный охват)

\_\_\_\_\_

# Документация маммографического скрининга

№	Индикатор	Стандарт	
		Минимальный	Целевой (желательный)
1	Соотношение женщин, прошедших скрининг, к количеству женщин, подлежащих скринингу	> 80%	> 80%
2	Соотношение женщин, прошедших скрининг, к приглашенным	> 95%	100%
3	Доля женщин, прошедших скрининг второй раз и более через установленный интервал в 2 года	> 90%	100%
4	Доля женщин с маммограммами приемлемого качества	> 93%	> 97%
5	Доля женщин, приглашенных для дальнейшей уточненной диагностики в СКДО	≤ 10-12%	< 5-7%
6	Время в рабочих днях (рд) между: Скрининговая маммография и результат читки		
	≤ 30 рд ≤ 15 рд	> 95% > 90%	> 95% > 90%

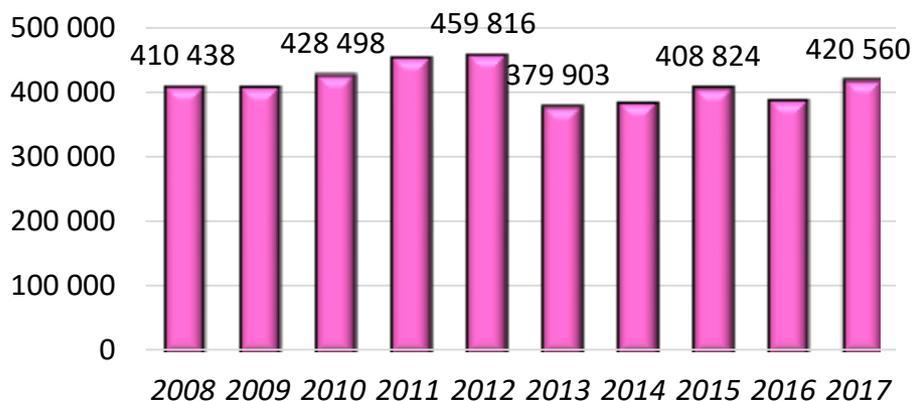


# Характеристика скрининга РМЖ в Казахстане

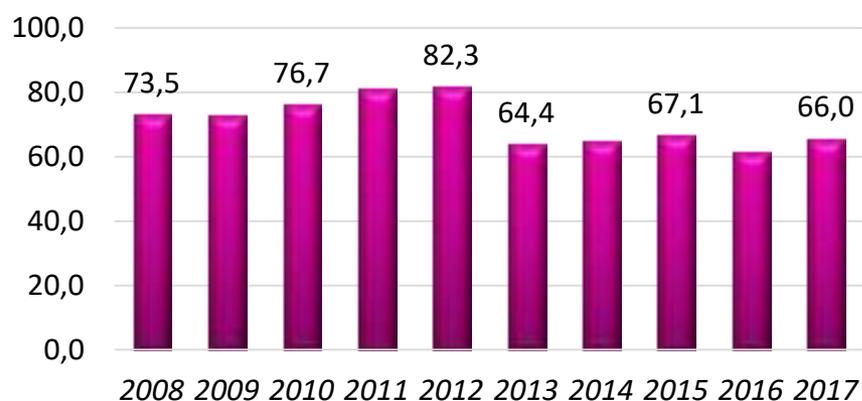
- По результатам скрининга в ПМСП формируется база данных, которая передается централизованно в Казахский НИИ онкологии и радиологии
- Мониторинг скрининга: сопоставление результатов скрининга с данными онкологических центров (вторая читка), канцер-регистра, регистра диспансерных больных
- Оснащение: 235 стационарных маммографических кабинетов, 26 передвижных маммографов, 18 маммографических отделов (кабинетов) на базе онкодиспансеров (региональное СКДО)
- Финансирование: скрининговая маммография – местный бюджет, этап углубленной диагностики – республиканский бюджет (200 млн тенге или 610 тыс USD)



# Показатели участия (охват скринингом)

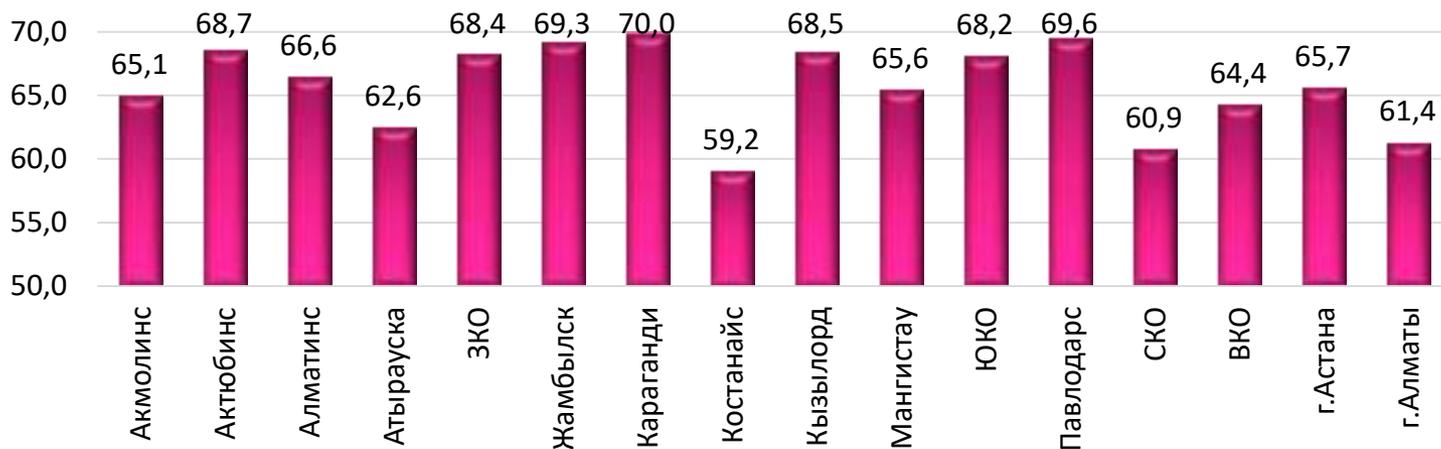


Охват, в абсолютных цифрах

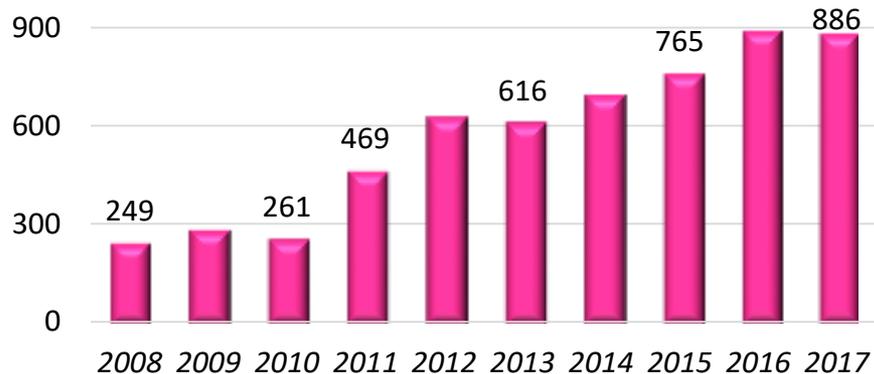


Охват по Регистру прикрепленного населения, %

Охват по Регистру прикрепленного населения, %  
Разбивка по регионам, 2017



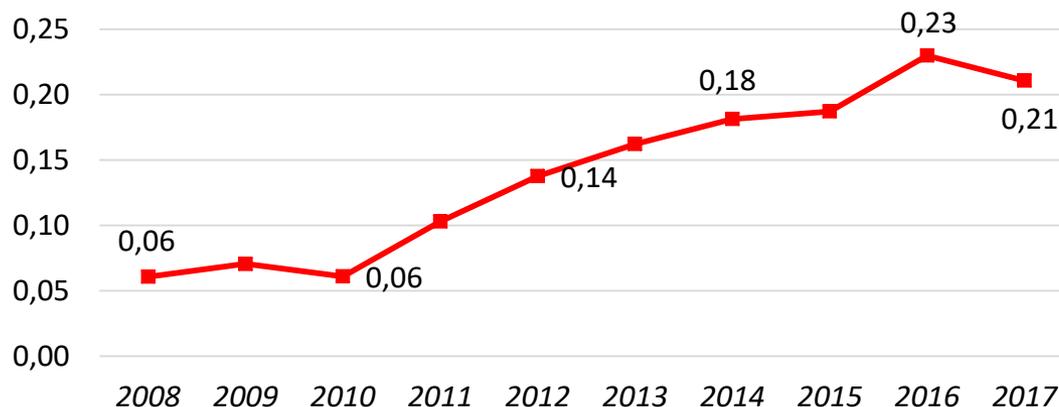
# Результаты скрининга. Выявляемость рака



Абс.число РМЖ, выявленных по скринингу



Удельный вес I стадий, %

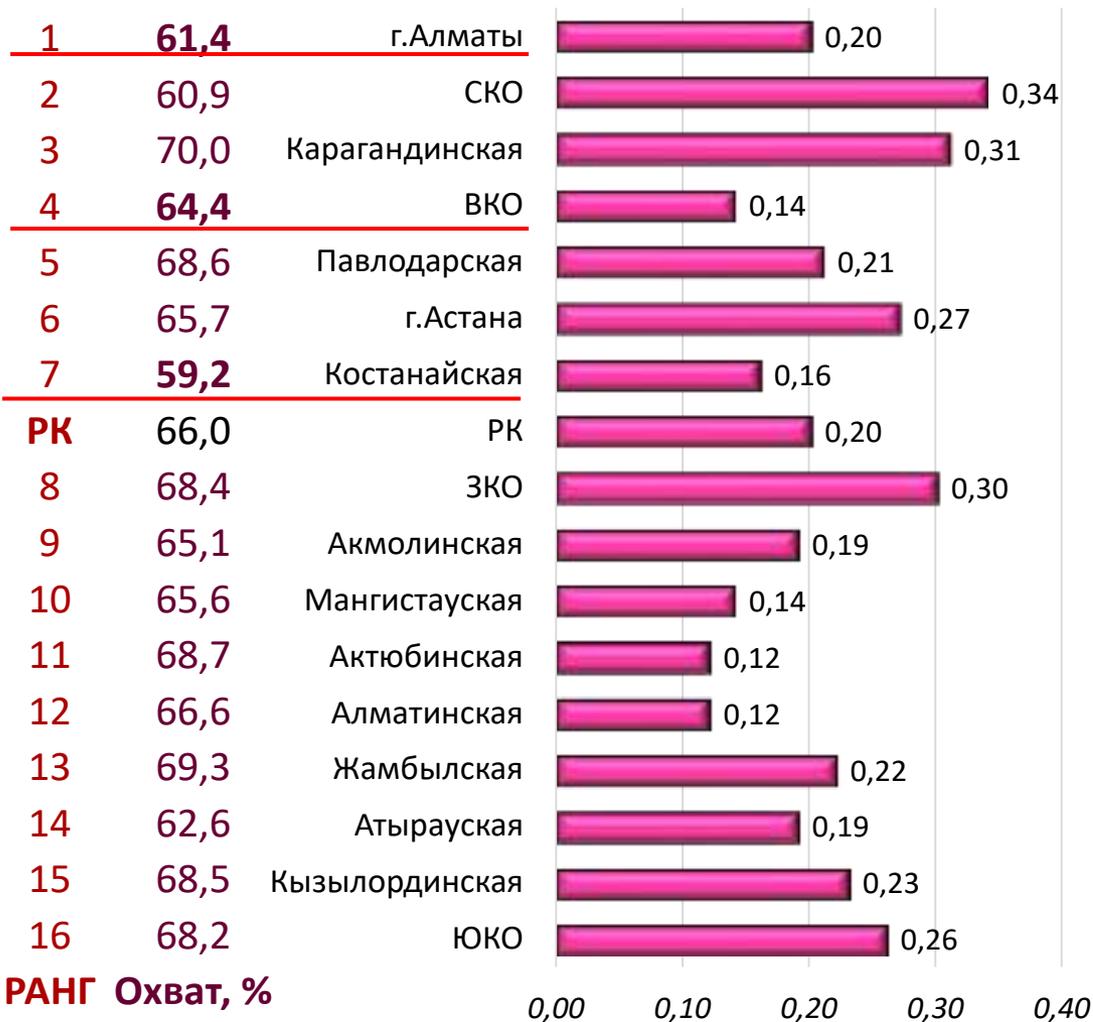


Выявляемость РМЖ: % к числу обследованных



# Выявляемость РМЖ при скрининге в 2017 г. (% от охвата)

## Ранжирование регионов по уровню базовой заболеваемости (2016)

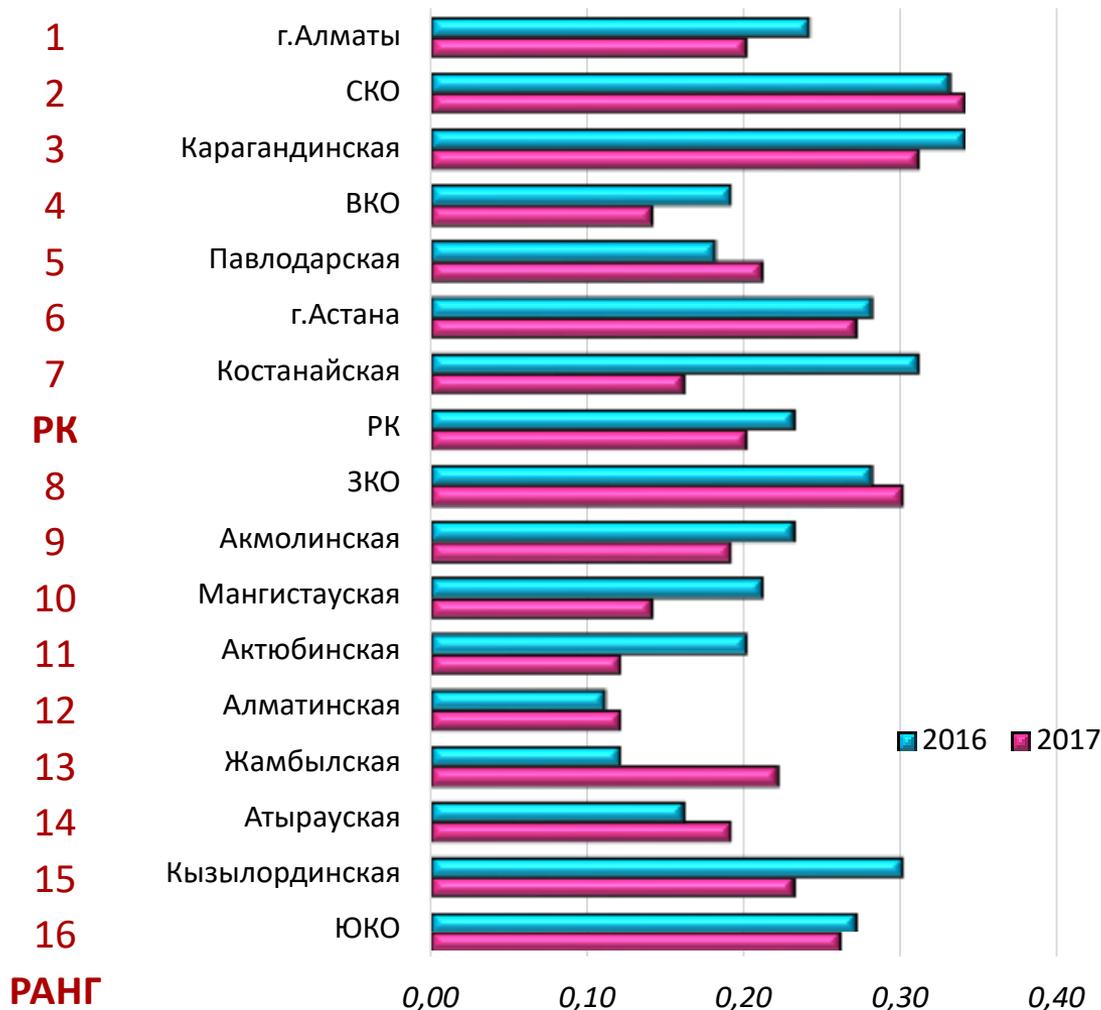


- Зависимость уровня выявляемости РМЖ от базовой заболеваемости невысокая.
- Выявляемость РМЖ зависит от охвата скринингом
- Разница между показателями выявляемости варьирует от 0,12% в Актюбинской и Алматинской обл. до 0,34% в Северо-Казахстанской обл.



# Динамика выявляемости РМЖ

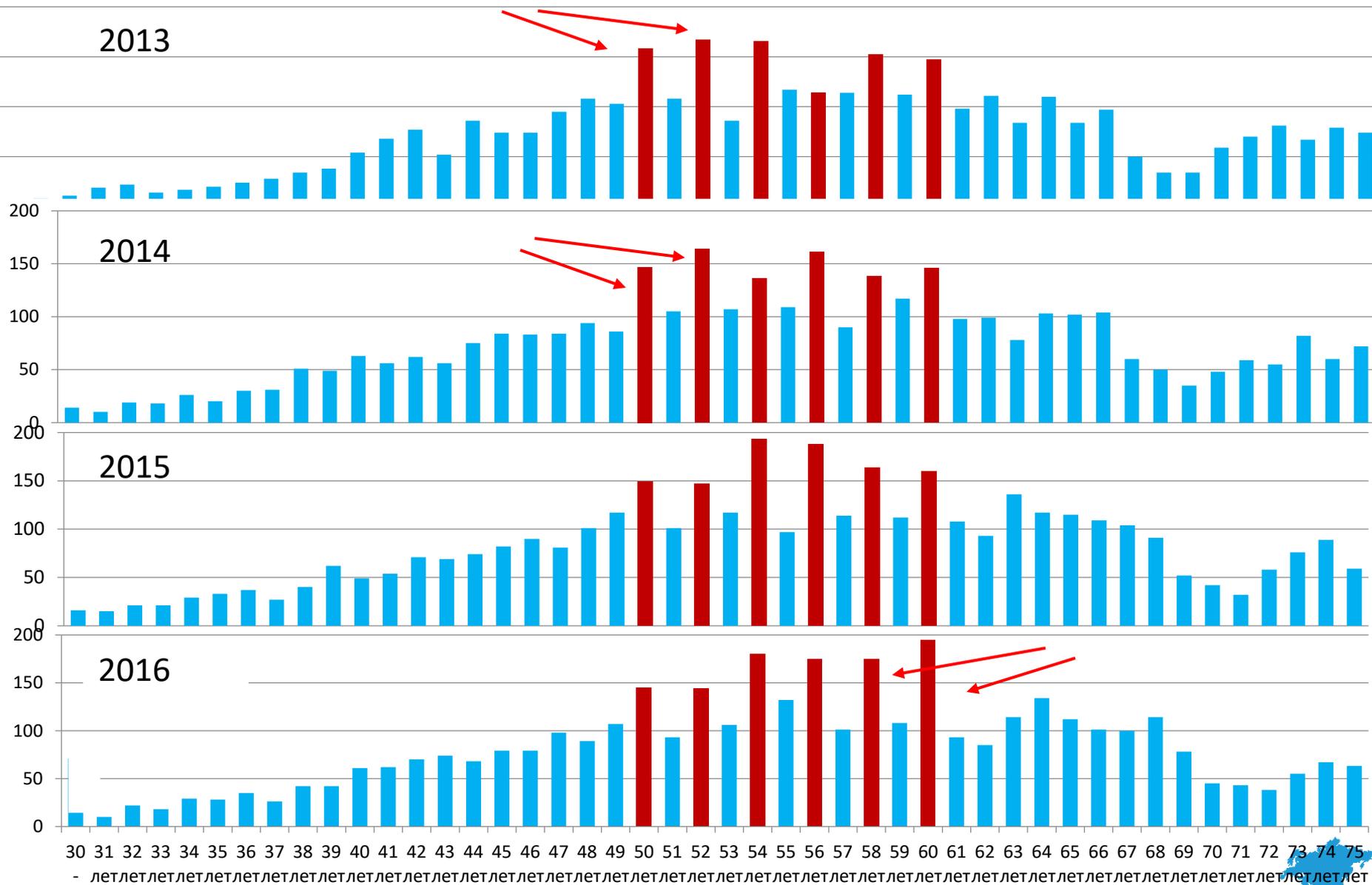
## Ранжирование регионов по уровню базовой заболеваемости (2016)



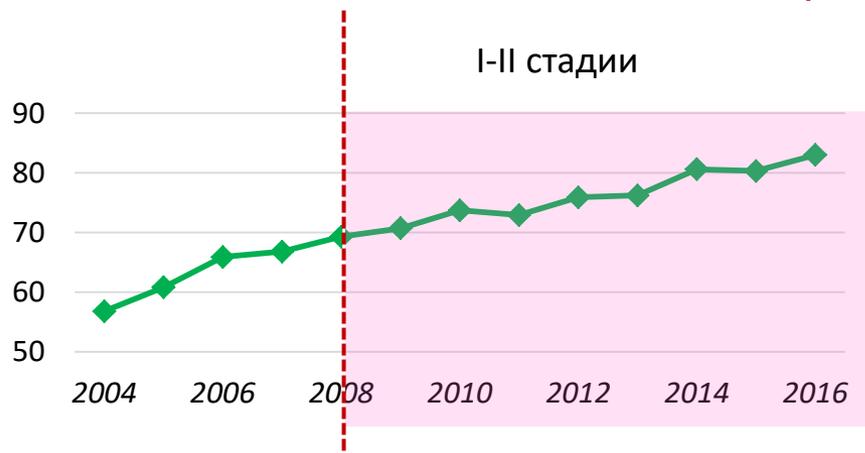
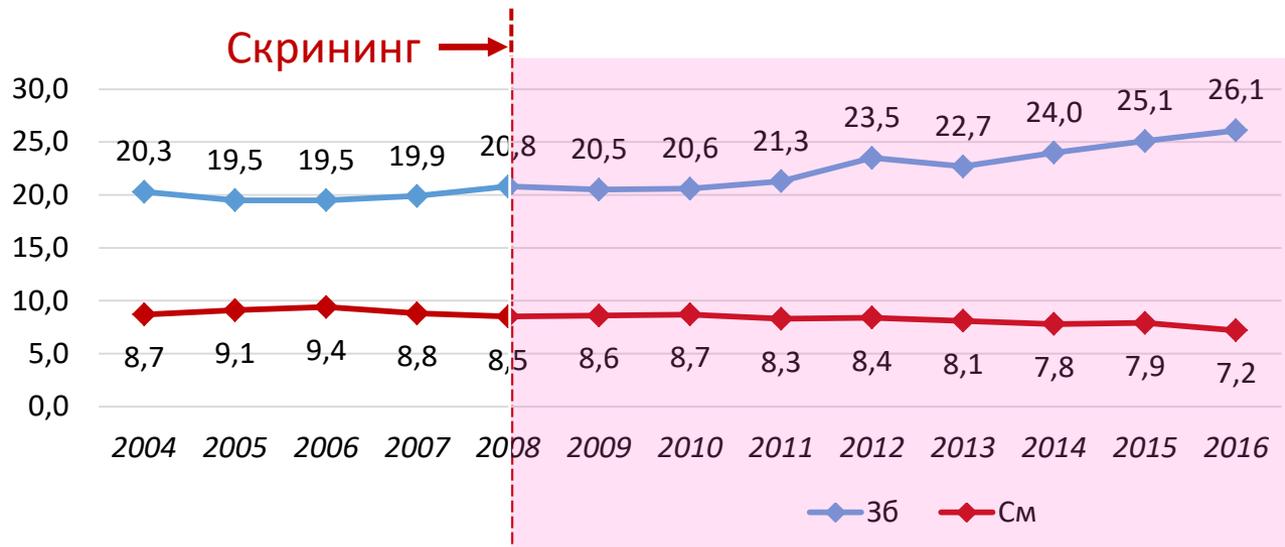
- Во многих регионах уровень выявляемости РМЖ имеет стабильный характер
- В целом в динамике имеется тенденция более высокой выявляемости РМЖ при скрининге в регионах с высокой базовой заболеваемостью



# Впервые выявленные случаи РМЖ по возрасту, абс.



# Динамика общей заболеваемости и смертности от РМЖ в Казахстане



# Проблемы реализации скрининга РМЖ в Казахстане

- Устаревание парка маммографического оборудования
- Не закончена цифровизация маммографов
- Недостаточное укомплектование штатами рентгенологов, рентген-лаборантов, архивариусов маммографических архивов
- Невысокое качество программного обеспечения скрининга, недостаточная интеграция с другими регистрами (диспансерных больных, канцер-регистром), высокая нагрузка бумажной работой
- Высокий уровень заболеваемости РМЖ в других возрастных группах



# Оценка реализации скрининга РМЖ в Казахстане

- В 2016 году состоялись миссия эксперта ВОЗ д-ра Альбрехт Тит и миссия ImPACT
- Положительная оценка реализации скрининга, определен потенциал его совершенствования
- Даны рекомендации (закончить оцифровку оборудования, расширить охват населения, стимулировать участие в скрининге, обеспечить непрерывную оценку показателей качества согласно руководящим принципам скрининга в ЕС, контролировать 5- и 10-летнюю выживаемость)



EURASIAN CANCER SCREENING CONFERENCE



# Перспективы развития скрининга РМЖ в РК

- Повышение охвата целевых групп скрининга до 70% и более
- Мониторинг и анализ показателей на всех этапах проведения скрининга
- Использование программного обеспечения, исключающего дублирование и большого объема бумажной документации
- Переход на модель клинической централизации скрининга
- Непрерывное обучение всех участников скрининга
- Эпидемиологическая оценка результатов. Внешняя экспертиза. Международное сотрудничество





**KazIOR**  
KAZAKH BREASTFEEDING AND RADIATION



*Благодарю за внимание!*

---

EURASIAN CANCER SCREENING CONFERENCE

