

ISSN 2010-7773

ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT
JURNALI

№ 3 (96)
2019

ЎЗБЕКИСТОН
ВРАЧЛАР
АССОТСИЯСИ
БЮЛЛЕТЕНИ



НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ЖУРНАЛ

БЮЛЛЕТЕНЬ
АССОЦИАЦИИ
ВРАЧЕЙ
УЗБЕКИСТАНА

ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT JURNALI

**O'zbekiston
vrachlar
assotsiatsiyasi**

Bosh muharrir:
Iskandarov T.I., t.f.d., O'FA
akademigi

Tahrir hay'ati:

Abduraximov Z. A., t.f.n.
Akilov X.A., t.f.d., professor
Alimov A.V., t.f.d., professor
Asadov D.A., t.f.d., professor
Ahmedova D.I., t.f.d., professor
Kurbanov R.D., t.f.d., professor
Rustamova M.T., t.f.d., professor
Sidiqov Z.U., t.f.n.
Sobirov D.M., t.f.d., professor
Tursunov E.O., t.f.d., professor
Yarkulov A.B., t.f.n.
Shayxova X.E., t.f.d., professor

Nashr uchun mas'ul xodim:
Mavlyan-Xodjaev R.Sh, t.f.d.

Dizayn, kompyuterda teruvchi:
Abdusalomov A.A.
Jurnal O'zbekiston Matbuot va
axborot agentligidan 2016 yil
13 dekabrda ro'yhatdan o'tgan.
Guvohnoma №0034.
Tahririyat manzili: 100007,
Toshkent shahri,
Parkent ko'chasi, 51-uy.
Tel.; 71-268-08-17
E-mail: info@avuz.uz
Veb - sayt: www.avuz.uz

**B
Y
U
L
L
E
T
E
N
I**

3

(96)

TOSHKENT TIBBIYOT
AKADEMIYASI KUTUBXONASI
№ _____

**TOSHKENT
O'zbekiston Vrachlar
Assotsiatsiyasi 2019 yil**

UYGA BERISH
MUMKIN EMAS

ASOSIY O'QUV ZALI

МУНДАРИЖА

**МУХАРРИР МИНБАРИ
ХУҚУҚ ВА ИҚТИСОДИЁТ**

Ўзбекистон Республикаси даволаш-профилактика муассасалари раҳбарларига

МЕНЕДЖМЕНТ ВА МАРКЕТИНГ

Искандарова Ш.Т., Мирсаидова Х.М. Фарғона, Навоий ва Сирдарё вилоятлари даволаш-профилактика муассасалари раҳбарларининг ташкилотчилик қобилиятини аниқлаш бўйича изланиш натижалари

Кравченко Л.Ш. Шифокорларнинг касбий фаолиятини амалга оширишда тиббий-ижтимоий шароитларни аниқлаш бўйича изланиш натижалари

ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАР АМАЛИЁТГА

Исаков Ш.Ш., Мельник И.В.

Портал гипертензиянинг декомпенсация босқичидаги ошқозон ва қизилўнгач варикоз кенгайган веналаридан қон кетишида даволаш тактикаси ва асосий принциплари

Мельник И.В., Исаков Ш.Ш. Ошқозон ва ўн икки бармоқли ичак ўткир ярасидан қон кетишда даволаш

Индиаминов С.И., Расулова М.Р. Бурун суяклари классификациялари ҳақида

Агзамходжаев Т.С., Файзиев О.Я., Юсупов А.С., Маматкулов И.А. Болаларда қорин парда ичи резекциясида абдоминал профилда мультимодал анестезияни қўллашни баҳолаш

Садикова С.И., Джалилова С.Х. Жигарни ёғли гепатози ва даволашда замонавий қарашлар

Ибадов Р.А., Ибадова Г.А., Арифжанов А.Ш., Шаниева З.А., Ризаева Е.В. Реанимация ва интенсив даволаш бўлимида acinetobacter spp.нинг антибиотик чидамлилиги даражасини динамик кўзатуви

ОГЛАВЛЕНИЕ

**КОЛОНКА РЕДАКТОРА
ПРАВО И ЭКОНОМИКА**

Руководителям лечебно-профилактических учреждений республики узбекистан

МЕНЕДЖМЕНТ И МАРКЕТИНГ

Искандарова Ш.Т., Мирсаидова Х.М. Результаты исследования организованности руководителей лечебно-профилактических учреждений в Ферганской, Навоийской и Сырдарьинской областей

Кравченко Л.Ш. Результаты исследования по выявлению медико-социальных условий созданных для профессиональной деятельности врачей

НАУЧНЫЕ РАЗРАБОТКИ В ПРАКТИКУ

Исаков Ш.Ш., Мельник И.В.

Основные принципы и тактика лечения кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка на фоне декомпенсированной портальной гипертензии

Мельник И.В., Исаков Ш.Ш. Лечение больных с кровотечениями из острых язв желудка и двенадцатиперстной кишки

Индиаминов С.И., Расулова М.Р. О классификациях переломов костей носа

Агзамходжаев Т.С., Файзиев О.Я., Юсупов А.С., Маматкулов И.А. Оценка мультимодальной анестезии абдоминального профиля при внутрибрюшной резекции у детей

Садикова С.И., Джалилова С.Х. Жировой гепатоз печени и современный взгляд на его лечение

Ибадов Р.А., Ибадова Г.А., Арифжанов А.Ш., Шаниева З.А., Ризаева Е.В. Динамика антибиотикорезистентности acinetobacter spp в ОРПТ

- Ахмеджанова Х.З., Бекбаулиева Г.Н., Турсунова Х.Н.** Репродуктив органлардаги ўсма касалликлариди скринингни аҳамияти **54**
- Салиев Д.К., Салиев К.К.** Катта ёшли аҳолида лейкознинг экологик ва генетик омиллари **60**
- Толибов Д.С., Рахимбаева Г.С.** Альцгеймер касаллиги ва қон томирли деменцияда таққослама диагностика ва даволашнинг хусусиятлари **65**
- Мамадалиева Я.М., Хушназаров Х.Х.** Қалқонсимон без ўчоқли ўсма касалликларини ташхислашда қўлланиладиган комплекс ультратовуш текширув усуллари **70**
- Хушназаров Х.Х.** Қалқонсимон безнинг ўчоқли ўсма касалликларини ташхислашда замонавий ультратовуш текширувларини қўлланиши **74**
- Пулатова И.З., Мамадалиева Я.М., Хушназаров Х.Х.** Қалқонсимон беzi ўчоқли ўсма касалликларини ташхислашда комплекс ультратовуш системасида эластография **80**
- Нурмухамедова Р.А., Мирварисова Л.Т.** Тошкент шаҳрининг оилавий поликлиникаларида ЎРВИ ва гриппни амбулатор-поликлиник амалиётида даволаш **85**
- Умиров С.Э., Бекметова М.Ю., Ҳамроева Г.Б., Мавлонова Г.А., Халдарова Х.М., Юлдашев Т.Қ., Алланиязова Б.** ОИВ инфекциясининг олдини олишга қаратилган мулоқотдан кейинги профилактика **90**
- Бегматов Б.Б., Тухтаров Б.Э., Тангиров А.Л.** Важность оценки биологической ценности пищевых привычек спортсменов в теплых климатических условиях **96**
- Искандаров Т.И., Романова Л.Х., Славинская Н.В., Камалова М.А.** «Нанохитозан» янги инсектицидитоксикометрия параметрлари **100**
- Ахмеджанова Х.З., Бекбаулиева Г.Н., Турсунова Х.Н.** Значение скрининга опухолевых заболеваний органов репродуктивной системы **54**
- Салиев Д.К., Салиев К.К.** Экологические и генетические факторы лейкоза у взрослого населения **60**
- Толибов Д.С., Рахимбаева Г.С.** Особенности диагностики и терапии болезни Альцгеймера и сосудистой деменции **65**
- Мамадалиева Я.М., Хушназаров Х.Х.** Диагностика очаговых образований щитовидной железы с применением комплекса методов эхографии **70**
- Хушназаров Х.Х.** Современные ультразвуковые технологии в диагностике рака щитовидной железы **74**
- Пулатова И.З., Мамадалиева Я.М., Хушназаров Х.Х.** Эластография в системе комплексного ультразвукового исследования очаговых образований щитовидной железы **80**
- Нурмухамедова Р.А., Мирварисова Л.Т.** Лечение ОРВИ и гриппа в амбулаторно - поликлинической практике семейных поликлиник города Ташкента **85**
- Умиров С.Э., Бекметова М.Ю., Ҳамроева Г.Б., Мавлонова Г.А., Халдарова Х.М., Юлдашев Т.Қ., Алланиязова Б.** Постконтактная профилактика, направленная на предупреждение ВИЧ-инфекции **90**
- Бегматов Б.Б., Тухтаров Б.Э., Тангиров А.Л.** Оғир атлетика бўйича спортчиларининг иссиқ иқлим шароитида овқатланиш тартибини биологик қийматини баҳолашнинг аҳамияти **96**
- Искандаров Т.И., Романова Л.Х., Славинская Н.В., Камалова М.А.** Новый инсектицид «нанохитозан» параметры токсикометрии **100**

УДК: 618.5 + 616 - 055.2:616 - 006

**ЗНАЧЕНИЕ СКРИНИНГА ОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ
РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ**

**Ахмеджанова Х.З., Бекбаулиева Г.Н., Турсунова Х.Н.
(ТМА)**

В статье приводятся данные о целях и задачах скрининга, методике его организации. Анализ литературных данных показал, что даже неэффективный скрининг может повышать выявляемость и выживаемость пациентов с онкопатологией. В странах Евросоюза в результате внедрения в жизнь направленной на первичную профилактику злокачественных новообразований программы «Европа против рака» смертность от этого заболевания за 10 лет снизилась на 15%.

Ключевой словарь: скрининг, опухолевые заболевания, орган, репродуктив, женская половая система

**РЕПРОДУКТИВ ОРГАНЛАРДАГИ ЎСМА КАСАЛЛИКЛАРИДА СКРИНИНГНИ
АҲАМИЯТИ**

Мақолада скрининг тушунчаси, унинг турлари, мақсади ва вазифалари, уни ташкиллаштириш услуги тўғрисида маълумотлар келтирилган. Адабиётлар шархи хатто самарасиз скринингням онкопатологияли пациентларни аниқлашни ошишига ва уларнинг яшаш давомийлигини узайтиришга олиб келишини кўрсатди. Жумладан, Европа иттифоки мамлакатларида хавфли ўсмаларни бирламчи профилактикаси сифатида ҳаётга киритилган «Европа ракка қарши» дастури 10 йил ичида ушбу касалликлардан ўлим кўрсаткичини 15% камайишига олиб келган.

Калит сўз: скрининг, ўсма касаллиги, орган, репродуктив, аёллар жинсий тизими

THE IMPORTANCE OF SCREENING FOR TUMOR DISEASES OF THE REPRODUCTIVE SYSTEM

The article provides data on screening, in particular, the concept, types, purpose and objectives, as well as methods of its organization. An analysis of literature data has shown that even ineffective screening can increase the detectability and survival of patients with oncopathology. So, for a real improvement in the health of the population in the European Union countries, as a result of the implementation of the Europe Against Cancer program aimed at primary prevention of malignant neoplasms, the mortality rate from this disease has decreased by 15% over 10 years.

Key word: Screening, tumorous sickness, organ, reproductive, system feminine.

Устойчивый рост онкологической заболеваемости во всем мире обуславливает повышенное внимание к этой проблеме. Для реального улучшения состояния здоровья населения необходимо повышение эффективности существующих и внедрение новых программ профилактики и своевременной диагностики фоновых, доброкачественных и злокачественных новообразований. В странах Евросоюза в результате внедрения программы «Европа против рака» смертность от этого заболевания за 10 лет снизилась на 15%. ВОЗ заявляет, что ежегодно злокачественные новообразования органов женской репродуктивной системы уносят жизни более 1 миллиона женщин [Червов В.О., Артымук Н.В. Информированность и онкологическая настороженность к раку органов репродуктивной системы у женщин Кемеровской области // *Фундаментальная и клиническая медицина* –2017. –Том 1, № 1. –С. 64-68].

В последние 20 лет в Узбекистане нет снижения показателей смертности населения от онкологических заболеваний. Одной из главных причин высокой смертности при онкопатологии является несвоевременная диагностика рака гениталий из-за недостаточной распространенности в нашей стране скрининговых программ по раннему выявлению рака репродуктивных органов.

Показатели активного выявления опухолевых заболеваний репродуктивной системы (ОЗРС) остаются низкими, а значит и качество, и продолжительность жизни пациентки. Эффективность лечения при злокачественных новообразованиях определяется рядом факторов, ведущим из которых является стадия, на которой диагностирован опухолевый процесс [Радзинский В.Е., Аминодова И.П., Крючко Д.С. Скрининг опухолевых заболеваний органов репродуктивной системы: возможности и перспективы // *Ульяновский медико-биологический журнал*. - 2018, № 3. – С. 63]. Своевременное выявление и коррекция факторов риска способны предотвратить прогрессию канцерогенеза, снизить показатели смертности и повысить эффективность лечения [Каприн А.Д., Старинский В.В., Александрова Л.М., и др. Развитие онкологической помощи в Российской Федерации в свете выполнения государственных программ. // *Российский медицинский журнал*. 2015; 2: 4–9; Каприн А.Д., Рожкова Н.И. // *Национальное руководство по маммологии*. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2016; Jeronimo J., Castle P.C., Temin S., Surendra S.Sh. Secondary Prevention of Cervical Cancer: ASCO Resource-Stratified Clinical Practice Guideline. JGO. 2016. October 12].

Скрининг (англ. — просеивать, сортировать, отбирать) определяют как массовое обследование населения с целью выявления лиц с определенным заболеванием без клинических симптомов.

Основной целью онкологического скрининга является снижение смертности больных, а непосредственным результатом — обнаружение рака на доклиническом проявлении. Именно поэтому скрининг не является диагностической процедурой, когда уже существуют клинические признаки болезни.

Одной из главных задач скрининга считается формирование групп риска с наибольшим прогнозом заболевания, подлежащих диагностическим исследованиям с целью отбора лиц, действительно являющихся носителями данной патологии [Chamberlain J. Evaluation of screening for cancer // *Oxford Textbook of Oncology* / eds. M. Peckham, H. Pinedo, U. Veronesi. Oxford; New York; Tokyo: Oxford University Press, 1995. Vol. 1. P. 185–198].

Методология скрининга должна начинаться с изучения численности женского населения в обслуживаемом регионе и составления его возрастной характеристики. Следует достичь необходимого уровня информированности женского населения о раке женской половой системы, предраковых заболеваниях и факторах риска их развития. Без такой работы невозможно добиться нужной эффективности скрининга, задача которого - снизить заболеваемость и смертность женщин от рака органов женской репродуктивной системы. Условие должной организации скрининга по выявлению предопухолевых заболеваний и рака - участие в этой работе различных медицинских служб и тщатель-

ная онкологическая подготовка акушеров-гинекологов. Они должны тесно сотрудничать с участковыми акушерами-гинекологами, акушерками смотровых кабинетов, с цитологами, эндокринологами и венерологами. Важным аспектом эффективности скрининга рака органов женской репродуктивной системы (ОЖРС) является не только охват им женщин, но и строгий учет тех, у кого обнаружены факторы риска. Из-за бессимптомного течения предопухолевых заболеваний и рака ОЖРС на ранней стадии многие больные отказываются от дальнейшего наблюдения, и связь с ними утрачивается. Поэтому требуется проведение разъяснительной работы среди лиц, имеющих факторы риска, относительно важности диспансерного наблюдения, чтобы усилия по выявлению опухолей гениталий на ранних стадиях не оказались напрасными.

[Залуцкий И.В., Вишневская Е.Е., Пересада О.А., и др. Принципы и результаты скрининга предопухолевых заболеваний, рака шейки матки, тела матки и яичников//Медицинские новости. – 2005. – №4. – С. 50-56.].

По охвату населения скрининг подразделяется на популяционный, массовый и селективный. Скрининг популяции является наиболее целесообразным, так как охватывает всех независимо от наличия или отсутствия факторов риска развития того или иного онкологического заболевания. Методика выявления скрытой крови в кале среди пациентов старше 50 лет направлена на популяцию [CochraneDatabaseSystRev. 2007 Jan 24; (1): CD001216 Screeningofcolorectalcancerusing the faecal occult blood test, Haemocult.], а выполнение 1 раз в 5 лет колоноскопического обследования рекомендуется только для населения с факторами риска. Скрининг населения, имеющего низкий риск развития злокачественного процесса, отличается от скрининга контингента с высоким риском искомой нозологической формы. При наличии наследственного фактора риска развития рака молочной железы и мутации генов BRCA1 и/или BRCA2 необходимо ежегодное маммографическое и МРТ обследование молочной железы. Методом популяционного скрининга рака молочной железы принята только маммография. Селективный скрининг ограниченных групп населения, имеющих наибольший риск заболевания, является одним из путей достижения баланса между положительными сторонами, побочными эффектами и стоимостью современных скрининговых программ [Pharoah P. D., Antoniou A., Easton D., Ponder B. Polygenes, risk prediction, and targeted preventionofbreastcancer // N. Engl. J. Med. 2008; 358: 2796–2803; KelloffG. J., LippmanS. M., DannenbergA. J. et al. Progress in chernoprevention drug development: the promise of molecular biomarkers for prevention of intraepithelial neoplasia and cancer - a plan to move forward // Clin. Cancer. Res. 2006; 12: 3661–3697].

Массовый скрининг (обследование только части условно здорового населения - район, предприятие) отличается низкой эффективностью. Применительно к большинству опухолей эффективность скрининговой программы в целом оказывается более высокой при обследовании контингента старших возрастных групп, чаще страдающего онкологическими заболеваниями по сравнению с молодыми. Например, частота колоректального рака на 100 человек в год увеличивается с возрастом: в 50 лет - 0,93; в 60 - 1,22; в 70 - 2,67; а в 80 - 4,52. Следовательно, проведение популяционных скрининговых программ значительно целесообразнее пациентам старше 50 лет [Ferlay J., Autier P., Boniol M. et al. Estimates of the cancer incidence and mortality in Europe in 2006 // Ann. Oncol. 2007; 18: 581–92].

Первоначальный скрининг обычно выявляет большее число заболевших, чем последующие скрининговые обследования. Но, чем длительнее проводится скрининговая программа, тем распознаваемые в ходе скрининга опухоли выявляются на более ранней стадии своего развития.

Идея скрининга - менее 100 лет. Принадлежит она Георгу Папаниколау (1883–1962), который разработал в 1928 году методику цитологического исследования мазков с поверхности шейки матки с целью ранней диагностики рака. В настоящее время основу

скрининга рака шейки матки в большинстве стран составляет массовое цитологическое исследование эпителия шейки матки и цервикального канала, дополняемое в зависимости от цитологического заключения биопсией под контролем кольпоскопического обследования [Kelloff G. J., Lippman S. M., Dannenberg A. J. et al. Progress in chemoprevention drug development: the promise of molecular biomarkers for prevention of intraepithelial neoplasia and cancer — a plan to move forward // Clin. Cancer. Res. 2006; 12: 3661–3697; Anttila A., von Karsa L., Aasmaa A. et al. Cervical cancer screening policies and coverage in Europe // Eur. J. Cancer. 2009; 15: 2649–2658].

Для современной онкологии целесообразно проведение превентивной вакцинации девочек против вируса папилломы человека и скрининга не-инвазивных форм рака шейки матки. Выявление ДНК вируса папилломы человека и/или диспластических изменений эпителия и своевременное их лечение с последующим наблюдением пациентов с 21 года или в первые 3 года от начала половой жизни позволит не только снизить смертность от рака шейки матки, но и заболеваемость инвазивными формами опухоли [Hakim A. A., Dinh T. A. Worldwide impact of the human papillomavirus vaccine // Curr. Treat Opt Oncol 2009; 10: 44–53; Louie K. S., de Sanjose S., Diaz M. et al. Early age at first sexual intercourse and early pregnancy are risk factors for cervical cancer in developing countries // Br. J. Cancer. 2009; 100: 1191–1197].

Скрининг рака молочной железы берет начало с 60-х годов прошлого столетия и связан с внедрением метода маммографии. К настоящему времени доказан высокий потенциал скрининга в отношении возможности снижения смертности от рака молочной железы и рака шейки матки; при этом успех скрининга связывают с уменьшением числа распространенных форм болезни и ранним началом специфического лечения.

Согласно определению ВОЗ, «скрининг, являющийся первым этапом диспансеризации, подразумевает обследование практически здоровых людей, не имеющих никаких жалоб, и направлен на выявление бессимптомного рака или предшествующих состояний». Отмечено, что даже неэффективный скрининг может повышать выявляемость и выживаемость, но в то же время приводит к гипердиагностике [Комарова Л.Е. Маммографический скрининг (состояние вопроса и перспективы). Российский онкологический журнал. 2015; 20 (4): 9–15; Oeffinger K.C., Fontham E.T., Etzioni R., Herzig A., Michaelson J.S., Shih Y.C. Breast cancer screening for women at average risk: 2015 guideline update from the American Cancer Society. 2015; 314 (15): 1599–1614; Бурчаков Д.В. Новые и модифицируемые факторы риска заболеваний молочной железы. Эффективная фармакотерапия. Акушерство и гинекология. 2017; 2: 22–27]. Подобное «просеивание» позволяет диагностировать фоновые заболевания и корригируемые факторы риска, такие как ожирение, метаболический синдром, пролапс стенок влагалища, хронические воспалительные процессы [Радзинский В.Е., ред. Медицина молочной железы и гинекологические болезни. М.: Редакция журнала Status Praesens; 2017. 352; Белокрыницкая Т.Е., Фролова И.И., Тарбаева Д.А., Глотова Е.Ю., Золотарева А.А., Мальцева Т.В. Конфаундинг-факторы папилломавирусной инфекции и цервикальной дисплазии у молодых женщин. Доктор.Ру. 2015; 14 (115): 7–12.; Cuzick J., Sestak I., Bonanni B., Costantino J.P., Cummings S., DeCensi A., Dowsett M., Forbes J.F., Ford L., LaCroix A.Z., Mershon J., Mitlak B.H., Powles T., Veronesi U., Vogel V., Wickerham D.L. Selective oestrogen receptor modulators in prevention of breast cancer: an updated meta-analysis of individual participant data. Lancet. 2013; 381 (9880): 1827–1834.; Роговская С.И., Липова Е.В. Шейка матки, влагалище, вульва. Физиология, патология, кольпоскопия, эстетическая коррекция: руководство. М.; 2016. 832].

Наиболее интересным скрининговым исследованием, проведенным под руководством Европейской ассоциации онкологов, является определение мутаций генов BRCA 1 и 2 у женщин с целью раннего выявления рака молочной железы. Данные белки ответственны за 30 – 40% случаев наследственной предрасположенности к раку молоч-

ной железы. По рекомендациям седьмой конференции по адъювантной терапии рака молочной железы в данной группе женщин более приемлемы такие профилактические меры, как двусторонняя мастэктомия (снижение риска развития рака молочной железы более чем на 90%) и двусторонняя овариоэктомия (снижение риска на 50 – 70%) [Рекомендации седьмой конференции по адъювантной терапии рака молочной железы (Ст.-Галлен, Швейцария, февраль 2001 года)]. Однако, этическая сторона подобных профилактических мер остается нерешенной.

Большой интерес представляет использование полимеразной цепной реакции (ПЦР) для определения изменений различных генов в плазме крови с целью раннего выявления злокачественных новообразований различной локализации, профилактики развития рака, а также формирования групп риска для динамического наблюдения.

Результаты работы Беленького В.М, Пащенко Н.В. (2016) в области автоматизации процессов скрининга по онкологическим заболеваниям в России и зарубежом показали, что в настоящее время в мире только начинаются разработки компьютерных технологий обработки информации, получаемой путем скрининговых исследований. Установлено, что создаваемая система позволит применять такие инновационные элементы, как программные модули, автоматизирующие процессы формирования групп для последующего скрининга, контролирующие результаты проводимых исследований, использующие методы обработки больших объемов данных, интеллектуальные алгоритмы обработки изображений, методы «подсказки» для принятия оптимальных решений на этапах скрининга и лечения пациентов [Беленький В.М, Пащенко Н.В. некоторые особенности проектирования базы знаний в системе интеллектуального скрининга онкологических заболеваний // Журнал Нелинейный мир №7 за 2016 г. С.71-74].

Следует понимать, что невозможно предотвратить все случаи развития рака. Ни один скрининг не обладает совершенной чувствительностью, т.е. после каждого обследования сохраняется остаточный риск. В идеальном варианте скрининг должен эффективно выявлять женщин с предраковыми заболеваниями, высоким риском перехода в инвазивную форму рака, чтобы предотвратить канцерогенез своевременным лечением; а интервалы между скринингом, проводимым различными методами, необходимо рассчитывать так, чтобы инвазивный рак не смог развиваться до следующего обследования [Радзинский В.Е., Аминова И.П., Крючко Д.С. Скрининг опухолевых заболеваний органов репродуктивной системы: возможности и перспективы // Ульяновский медико-биологический журнал. - 2018, № 3. – С. 63].

Литература.

1. Беленький В.М, Пащенко Н.В. некоторые особенности проектирования базы знаний в системе интеллектуального скрининга онкологических заболеваний // Журнал Нелинейный мир №7 за 2016 г. С.71-74
2. Белокрицкая Т.Е., Фролова И.И., Тарбаева Д.А., Глотова Е.Ю., Золотарева А.А., Мальцева Т.В. Конфаундинг-факторы папилломавирусной инфекции и цервикальной дисплазии у молодых женщин. Доктор.Ру. 2015; 14 (115): 7–12.;
3. Бурчаков Д.В. Новые и модифицируемые факторы риска заболеваний молочной железы. Эффективная фармакотерапия. Акушерство и гинекология. 2017; 2: 22–27
4. Червов В.О., Артымук Н.В. Информированность и онкологическая настороженность к раку органов репродуктивной системы у женщин Кемеровской области // Фундаментальная и клиническая медицина –2017. -Том 1, № 1. –С. 64-68
5. Комарова Л.Е. Маммографический скрининг (состояние вопроса и перспективы). Российский онкологический журнал. 2015; 20 (4): 9–15
6. Каприн А.Д., Старинский В.В., Александрова Л.М., и др. Развитие онкологической помощи в Российской Федерации в свете выполнения государственных программ. //Российский медицинский журнал. 2015; 2: 4–9.

7. Каприн А.Д., Рожкова Н.И. // Национальное руководство по маммологии. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2016
8. Радзинский В.Е., Аминодова И.П., Крючко Д.С. Скрининг опухолевых заболеваний органов репродуктивной системы: возможности и перспективы // Ульяновский медико-биологический журнал. - 2018, № 3. – С. 63
9. Радзинский В.Е., ред. Медицина молочной железы и гинекологические болезни. М.: Редакция журнала Status Praesens; 2017. 352
10. Роговская С.И., Липова Е.В. Шейка матки, влагалище, вульва. Физиология, патология, кольпоскопия, эстетическая коррекция: руководство. М.; 2016. 832
11. Рекомендации седьмой конференции по адъювантной терапии рака молочной железы (Ст.-Галлен, Швейцария, февраль 2001 год)
12. Залуцкий И.В., Вишневская Е.Е., Пересада О.А., и др. Принципы и результаты скрининга предопухолевых заболеваний, рака шейки матки, тела матки и яичников// Медицинские новости. – 2005. – №4. – С. 50-56.
13. Anttila A., von Karsa L., Aasmaa A. et al. Cervical cancer screening policies and coverage in Europe // Eur. J. Cancer. 2009; 15: 2649–2658
14. Cuzick J., Sestak I., Bonanni B., Costantino J.P., Cummings S., DeCensi A., Dowsett M., Forbes J.F., Ford L., LaCroix A.Z., Mershon J., Mitlak B.H., Powles T., Veronesi U., Vogel V., Wickerham D.L. Selective oestrogen receptor modulators in prevention of breast cancer: an updated meta-analysis of individual participant data. Lancet. 2013; 381 (9880): 1827–1834.
15. Chamberlain J. Evaluation of screening for cancer // Oxford Textbook of Oncology / eds.M. Peckham, H. Pinedo, U. Veronesi. Oxford; New York; Tokyo: Oxford University Press, 1995. Vol. 1.P. 185–198
16. Cochrane Database Syst Rev. 2007 Jan 24; (1): CD001216 Screening of colorectal cancer using the faecal occult blood test, Haemoccult
17. Ferlay J., Autier P., Boniol M. et al. Estimates of the cancer incidence and mortality in Europe in 2006 // Ann. Oncol. 2007; 18: 581–92
18. Hakim A. A, Dinh T. A. Worldwide impact of the human papillomavirus vaccine // Curr. Treat Opt Oncol 2009; 10: 44–53
19. Jeronimo J., Castle P.C., Temin S., Surendra S.Sh. Secondary Prevention of Cervical Cancer: ASCO Resource-Stratified Clinical Practice Guideline. JGO. 2016. October 12
20. Kelloff G. J., Lippman S. M., Dannenberg A. J. et al. Progress in chemoprevention drug development: the promise of molecular biomarkers for prevention of intraepithelial neoplasia and cancer — a plan to move forward // Clin. Cancer. Res. 2006; 12: 3661–3697
21. Louie K. S., de Sanjose S., Diaz M. et al. Early age at first sexual intercourse and early pregnancy are risk factors for cervical cancer in developing countries // Br. J. Cancer. 2009; 100: 1191–1197
22. Oeffinger K.C., Fontham E.T., Etzioni R., Herzig A., Michaelson J.S., Shih Y.C. Breast cancer screening for women at average risk: 2015 guideline update from the American Cancer Society. 2015; 314 (15): 1599–1614
23. Pharoah P. D., Antoniou A., Easton D., Ponder B. Polygenes, risk prediction, and targeted prevention of breast cancer // N. Engl. J. Med. 2008; 358: 2796–2803