
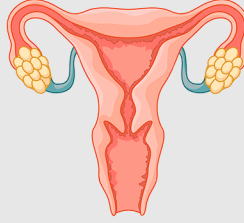

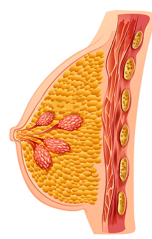



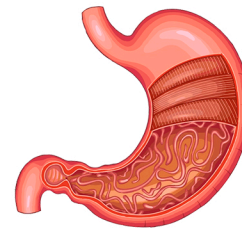

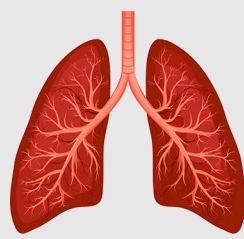

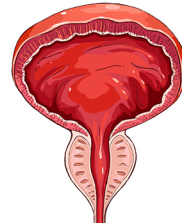


ОНКОЛОГІЧНИЙ КАЛЕНДАР СКРИНІНГІВ

 <p>21-65 років</p>	<p>ШИЙКА МАТКИ</p> 	<p>Огляд гінеколога раз на рік. УЗД і кольпоскопія за потреби. 9-26 років (бажано до початку статевого життя) — вакцинація від ВПЛ і дівчаткам, і хлопчикам 21-65 років — PAP-тест кожні 3 роки 30-65 лет —PAP+HPV тест кожні 5 років</p>
 <p>44-74 років</p>	<p>МОЛОЧНА ЗАЛОЗА</p> 	<p>До 44 років — УЗД раз на рік, за потреби — мамографія 45-54 років — мамографія щороку 55-74 років — мамографія кожні 2 роки</p>
 <p>45-75 років</p>	<p>ТОВСТИЙ КИШЕЧНИК</p> 	<p>Після 45 років — колоноскопія кожні 10 років За потреби – віртуальна колоноскопія (КТ-колонографія) кожні 5 років Гваякова проба на приховану кров (gFOBT) або імунохімічний тест на приховану кров (FIT) — щороку * Висока група ризику (наявність родичів першої лінії з колоректальним раком)</p>
 <p>після 40 років</p>	<p>ШЛУНОК</p> 	<p>Після 40 років — гастроскопія</p>
 <p>55-74 років</p>	<p>ЛЕГЕНІ</p> 	<p>Низькодозова КТ легенів у пацієнтів групи високого ризику * Куріння по пачці цигарок на день впродовж 30 років.</p>
 <p>55-69 років</p>	<p>ПЕРЕДМІХУРОВА ЗАЛОЗА</p> 	<p>Рутинний скринінг не рекомендований ПСА, пальцеве ректальне обстеження в уролога — щороку * Група високого ризику – наявність родичів першої лінії з раком передміхурової залози та вік старше 45 років.</p>

ПРОСТО ПРО СКЛАДНЕ

СКРИНІНГ — первинне обстеження (комплекс процедур і аналізів) для виявлення захворювання на ранніх стадіях.

КОЛЬПОСКОПІЯ — обстеження статевих органів шляхом огляду слизових оболонок за допомогою апарату зі збільшувальними лінзами (кольпоскопа).

PAP-ТЕСТ (ЦИТОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ) — тест (мазок) для виявлення раку шийки матки на ранніх стадіях.

HPV (ВПЛ) ТЕСТ — аналіз крові з вени або мазок (урологічний, гінекологічний) для визначення наявності в організмі вірусу папіломи людини.



ІМУНОХІМІЧНИЙ ТЕСТ на приховану кров — метод визначення гемоглобіну в калі, дозволяє діагностувати приховану кровотечу з нижніх відділів шлунково-кишкового тракту.

ГАСТРОСКОПІЯ — обстеження за допомогою зонда (гастроскопа) верхніх відділів шлунково-кишкового тракту (стравохід, шлунок, дванадцятипала кишка).

КТ (КОМП'ЮТЕРНА ТОМОГРАФІЯ) — це метод візуалізації внутрішніх органів (органів грудної, черевної порожнини та малого таза) на основі використання неруйнівного рентгенівського випромінювання.

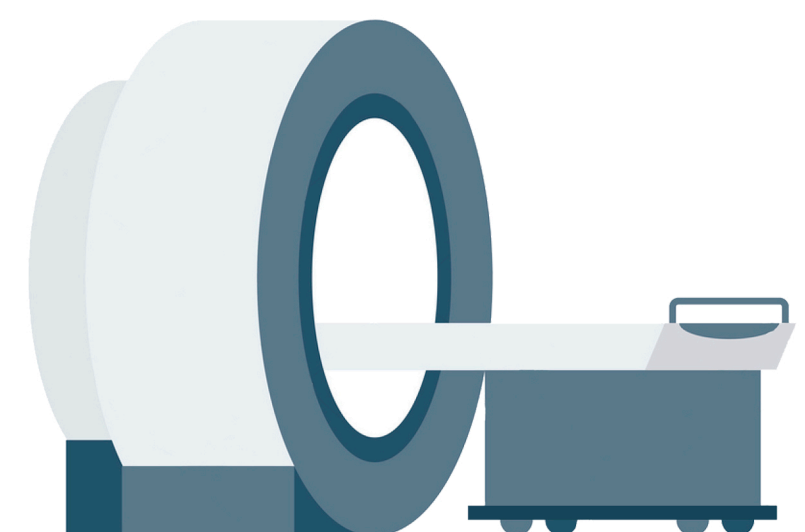
ПАЛЬЦЕВЕ РЕКТАЛЬНЕ ОБСТЕЖЕННЯ — діагностика й виявлення патології прямої кишки та прилеглих до неї тканин, яке проводиться безпосередньо лікарем.

КОЛОНОСКОПІЯ — огляд прямої та товстої кишки за допомогою спеціального зонда з камерою, підключеною до монітора.

СИГМОСКОПІЯ — дослідження сигмоподібної кишки за допомогою зонда з камерою, підключеною до монітора.

КОЛОРЕКТАЛЬНИЙ РАК — злоякісні новоутворення кишечника (рак прямої, товстої, сліпої, сигмовидної та ободової кишки).

ГВАЯКОВА ПРОБА НА ПРИХОВАНУ КРОВ — біохімічне дослідження калу, що дозволяє виявити в ньому приховану кров.



Для чоловіків у віці 55-69 років рішення про необхідність проведення онкоскринінгу передміхурової залози на основі простат-специфічного антигену (ПСА) слід приймати індивідуально. Перш ніж вирішити пройти скринінг, чоловіки повинні мати можливість зважити потенційні за і проти скринінгу зі своїм лікарем, зважаючи у процесі прийняття рішення на цінності та побажання. Скринінг не гарантує зниження рівня летальності від раку простати в деяких груп чоловіків. Проте багато чоловіків зазнають потенційної шкоди від скринінгу: хибнопозитивні результати, які вимагають додаткового тестування та можливої біопсії простати; гіпердіагностика; і ускладнення лікування, такі як нетримання сечі та еректильна дисфункція. При визначенні того, чи підходить ця процедура в окремих випадках, пацієнтам і лікарям слід враховувати співвідношення користі та шкоди на основі сімейного анамнезу, раси чи етнічної приналежності, супутніх захворювань, цінностей пацієнта щодо переваг і шкоди скринінгу та конкретного лікування, результатів та інших потреб. Клініцисти не повинні проводити скринінг чоловікам, які цього не хочуть.