



ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА

Библиографический обзор

В Российской Федерации онкологические заболевания стабильно занимают лидирующие позиции в структуре заболеваемости и смертности населения. Численность пациентов, состоящих на учете в специализированных онкологических учреждениях, превышает 4,4 миллиона человек. В масштабах страны наблюдается устойчивый рост заболеваемости злокачественными новообразованиями, при этом процент случаев, диагностированных на ранних стадиях, достигает 61,5%.

Несмотря на значительный прогресс в области диагностики и лечения онкологических заболеваний, показатели выживаемости во многом определяются стадией, на которой установлен диагноз. В задачи врача первичного звена входит не только своевременное распознавание возможной онкологической патологии, но и построение четкого алгоритма действий, направленного на сокращение временного интервала между первым обращением пациента и постановкой окончательного диагноза. Современные исследования показывают, что уровень онконастороженности врачей первичного звена остается неоднородным и во многом зависит от профессионального опыта, организационных условий работы и взаимодействия с онкологической службой. Повышение уровня онконастороженности рассматривается в настоящее время как один из ключевых факторов снижения смертности от онкологических заболеваний и улучшения качества оказываемой медицинской помощи населению.

В преддверии Всемирного дня борьбы против рака (4 февраля) ГБУ ДНР «Республиканская научная медицинская библиотека» представляет обзор публикаций, отражающих представления об онконастороженности и раннем выявлении злокачественных новообразований в практике врача первичного звена.

Нормативные правовые документы

1. **Порядок** оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях населения : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 г. № 116н : текст с изменениями и дополнениями на 4 сентября 2025 года// ГАРАНТ. РУ : информационно-правовой портал. – URL : <https://base.garant.ru/400533605/>.

Нормативный документ определяет структуру, этапы и организацию оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на всех уровнях системы здравоохранения. Регламентируется роль врача первичного звена в раннем выявлении онкологической патологии, сроки направления пациентов с подозрением на злокачественное новообразование, порядок консультаций и взаимодействия с онкологической службой. Особое значение имеют положения, касающиеся маршрутизации пациентов, соблюдения временных интервалов диагностики и начала специализированного лечения. Документ формирует нормативную основу онконастороженности как обязательного элемента профессиональной деятельности врача первичного звена.

2. **Порядок** и условия осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 марта 2024 г. № 142н // ГАРАНТ. РУ : информационно-правовой портал. – URL : <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/408849435/>.

В документе определены условия предоставления стимулирующих выплат медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. Приказ направлен на повышение мотивации врачей первичного звена к активному участию в раннем выявлении онкологической патологии и усиление профилактической направленности амбулаторной помощи. Определены критерии признания случая выявления заболевания, категории медицинских работников, имеющих право на выплаты, и требования к документальному подтверждению результатов.

Методические рекомендации и учебно-методические пособия

3. **Ранняя** диагностика злокачественных новообразований : методические рекомендации / В. В. Дворниченко, И. В. Ушакова, Р. А. Зубков, И. В. Лисичникова. – Иркутск, 2021. – 42 с.

Методические рекомендации ориентированы на практическое применение в работе врачей первичного звена. В пособии описаны онкоскрининги и необходимые диагностические мероприятия, которые позволяют обнаружить рак основных локализаций на ранней стадии. Представлены опросные листы для выявления факторов риска и сигнальных симптомов злокачественных новообразований скрытых локализаций, а также алгоритмы проведения осмотра с целью диагностики опухолей визуальных локализаций.

4. **Онконастороженность** в работе врача первичного звена: Профилактика. Скрининг. Ранняя диагностика : учебно-методическое пособие / ФГАОУ АВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, Кафедра терапии, общей врачебной практики и ядерной медицины, Факультет дополнительного профессионального образования ; сост.: Г. Е. Ройтберг [и др.]. – Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. – 54с.

Пособие отражает системный подход к формированию онконастороженности как ключевой профессиональной компетенции врача первичного звена. Рассматриваются вопросы первичной профилактики, организации скрининговых программ, клинические признаки ранних стадий онкологических заболеваний, а также особенности коммуникации с пациентами и маршрутизации в системе здравоохранения. В приложении к пособию представлены тестовые вопросы, ситуационные задачи и список литературы.

Научные статьи

5. **Онконастороженность** в практике врача первичного звена / З. А. Набиева, И. М. Хапохов, М. В. Макаровская, А. С. Рязанов // Вестник терапевта. – 2024. – № 4 (65). – С. 52-60.

Освещены актуальные вопросы онкологической настороженности в деятельности врачей первичного звена. Проанализированы эпидемиологические данные и факторы, повышающие риск развития злокачественных новообразований, освещены базовые принципы своевременной диагностики и скрининговых программ для выявления рака на ранних стадиях. Отдельное внимание уделено влиянию пандемии COVID-19 на систему оказания онкологической помощи и новым проблемам, возникшим в связи с ней, таким как перераспределение ресурсов и снижение доступности медицинской помощи. На основании изучения международных и российских клинических рекомендаций, а также результатов научных исследований, предложены перспективные пути совершенствования онкологической помощи на уровне первичного звена здравоохранения, включая расширение использования телемедицинских технологий и оптимизацию работы центров амбулаторной онкологической помощи.

6. **Онконастороженность** врача первичного звена как ведущий фактор в ранней диагностике злокачественных новообразований / А. А. Медведников, Н. А. Истомина, И. В. Биндукова, Я. Ю. Зуева // Наукосфера. – 2025. – № 3-1. – С. 73-80.

Описана значимость онконастороженности врачей первичного звена для ранней диагностики злокачественных новообразований. Приведены методы активного выявления онкопатологий, применяемые врачами общей практики в ходе скрининговых обследований, включая детальный сбор анамнестических данных, проведение физикального осмотра, назначение лабораторных анализов и использование инструментальных методов диагностики. Определены факторы, оказывающие влияние на степень онкологической настороженности, такие как недостатки в организации профилактических осмотров населения, атипичное или бессимптомное течение заболеваний, а также задержка обращения пациентов за квалифицированной медицинской помощью. Подчеркивается, что ранняя диагностика рака функционирует как двухуровневая модель, где первичная роль отведена самоконтролю пациентов и бдительности врачей первичного контакта, а вторичная – доступности передовых технологий и специализированной онкологической помощи.

7. **Оптимизация** системы раннего выявления онкологических заболеваний в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического звена / И. Э. Есауленко, Т. Н. Петрова, А. А. Толбин, О. С. Саурина // Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. – 2023. – Т. 31, № 4. – С. 635-642.

Рассмотрены системные проблемы и пути оптимизации раннего выявления онкологических заболеваний в условиях амбулаторно-поликлинической помощи. Особое внимание уделено оценке уровня онкологической настороженности медицинских работников поликлиник, выявлению типичных организационных и клинических ошибок на этапе первичного приема, а также анализу причин поздней диагностики. Подробно описана разработанная авторами методика раннего выявления и стратификации риска развития злокачественных новообразований, основанная на многоэтапном анализе факторов риска («сигналов опасности») с применением цифровых технологий и элементов искусственного интеллекта. Практическая значимость работы заключается в демонстрации возможностей автоматизированного скринингового инструмента, ориентированного на врача первичного звена, который позволяет систематизировать жалобы пациента, повысить точность клинической оценки, своевременно заподозрить онкопатологию и определить тактику ведения.

8. **Возможности** информационных технологий в ранней диагностике и профилактике онкологических заболеваний на уровне первичного звена здравоохранения / И. Э. Есауленко, Т. Н. Петрова, А. А. Толбин [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2024. – № 8. – С. 65-73.

Обсуждается потенциал использования информационных технологий для повышения эффективности ранней диагностики и профилактики онкологических заболеваний в первичном

звене здравоохранения. Проведен анализ цифровых методик, применяемых для отслеживания факторов риска, обеспечения контроля за участием населения в скрининговых программах и оптимизации маршрутизации пациентов. Отдельное внимание уделено роли информационных систем в поддержке клинических решений врача. Предложена методика скрининг-диагностики пациента в формате анкетирования с применением искусственного интеллекта. Это способствует формированию точных подозрений на онкологическое заболевание и оперативному выявлению серьезных онкопатологий. Отмечено, что автоматизированный комплекс внедренных мероприятий позволяет увеличить показатель выявления онкологической патологии на ранних стадиях и разгрузить специалиста-онколога, что сокращает финансовую нагрузку на диагностику и лечение пациентов.

9. Принципы онкологической настороженности на амбулаторном терапевтическом этапе / А. С. Сычёва, А. Л. Кебина, А. В. Носова, А. Л. Вёрткин // Лечащий Врач. – 2021. – № 8. – С. 48-52.

Представлены основные принципы онкологической настороженности в условиях амбулаторно-терапевтической практики. В рамках проведенного исследования, охватившего 25 467 пациентов, обратившихся за первичной медицинской помощью, независимо от причины обращения, врачи-терапевты и врачи общей практики осуществляли систематизированное анкетирование с целью оценки рисков возникновения злокачественных новообразований. Анализ полученных данных продемонстрировал увеличение частоты выявления рака желудка на 3%, рака ободочной кишки – на 2%, злокачественных новообразований трахеобронхиального дерева и легких – на 6%, а также рака молочной железы, шейки матки и предстательной железы на 1%, 8% и 2% соответственно. На основании полученных результатов сделан вывод о том, что формирование четкого алгоритма онкологической настороженности у врачей первичного звена амбулаторной помощи способствует увеличению эффективности ранней диагностики и уменьшению распространенности запущенных стадий онкологических заболеваний, что позволяет своевременно инициировать специализированное лечение.

10. Маршрутизация взрослого населения при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации по выявлению онкологической патологии / Л. Ю. Дроздова, Е. С. Иванова, В. А. Егоров, Ю. С. Раковская // Профилактическая медицина. – 2023. – Т. 26, № 12. – С. 7-11.

Исследованы механизмы направления взрослого населения для прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, ориентированных на раннее выявление онкологических патологий. Проведен сравнительный анализ международных протоколов скрининга, применяемых для обнаружения наиболее распространенных видов злокачественных новообразований. Изучены схемы маршрутизации пациентов, установленные в нормативно-правовых актах региональных органов управления здравоохранением. На основании проведенного анализа сформулированы рекомендации по оптимизации маршрутизации пациентов в рамках онкологического скрининга. Данные рекомендации разработаны с учетом согласования процедур проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных возрастных групп взрослого населения с порядком оказания специализированной онкологической помощи.

11. Онконастороженность как основа своевременной диагностики и эффективности терапии / А. С. Волкова, Т. С. Бельшева, С. Н. Михайлова [и др.] // Педиатрия. Consilium Medicum. – 2023. – № 1. – С. 8-11.

Рассмотрены вопросы онкологической настороженности как определяющего элемента в обеспечении ранней диагностики и результативности терапии злокачественных опухолей у пациентов детского возраста. Злокачественные новообразования занимают значительную долю в структуре детской летальности, что акцентирует потребность в скрупулезном диагностическом исследовании и, как следствие, оперативной идентификации онкологического процесса. Подчеркивается, что для пациентов, прошедших курс лечения по поводу злокачественного новообразования, сохраняет свою актуальность динамическое наблюдение для своевременного обнаружения рецидива или развития вторичных опухолей. Обнаружение онкологических заболеваний на начальных стадиях становится возможным при условии должного уровня

онкологической настороженности, использовании интегративного подхода к диагностике и лечению этой немногочисленной группы заболеваний.

12. Проблемы детской онкологии. Онконастороженность / Н. А. Сусурова, Ю. Е. Рябухина, П. А. Зейналова, М. И. Савельева // Consilium Medicum. – 2023. – Т. 25, № 8. – С. 497-504.

Освещены проблемы детской онкологии и подчеркнута значимость онкологической настороженности в повседневной деятельности медицинских специалистов, взаимодействующих с детским населением. Представлен анализ специфических клинических признаков онкологических заболеваний у детей, а также обсуждены трудности, сопутствующие ранней диагностике, и факторы, приводящие к поздней постановке диагноза. По данным авторов, значительная доля пациентов, вплоть до 75%, поступает в специализированные медицинские учреждения на поздних стадиях заболевания, характеризующихся значительным объемом опухолевой массы, часто с метастазами. Ключевым фактором, обуславливающим подобную ситуацию, является недостаточная онкологическая настороженность у врачей первичного звена, включая педиатров и узких специалистов неонкологического профиля. Отмечено, что решающим условием для эффективного лечения онкологических заболеваний у детей является выявление группы пациентов с повышенным риском развития злокачественных новообразований, глубокое понимание симптомов, требующих проведения дифференциальной диагностики с онкологическими заболеваниями, строгое соблюдение принципов онкологической настороженности, эффективная система направления пациентов, а также слаженная работа всех медицинских работников, контактирующих с онкологическим пациентом.

13. Онконастороженность в практике педиатра первичного звена: ретроспективный анализ дебюта острого лейкоза у детей / Н. Н. Кораблева, К. С. Болтунов, А. Л. Карманов, Н. Г. Перевозчикова // Российский журнал детской гематологии и онкологии. – 2024. – Т. 11, № 3. – С. 37-45.

Ретроспективно изучены особенности клинической картины при первичном проявлении острого лейкоза у пациентов детского возраста. С целью улучшения осведомленности медицинского персонала первичного звена здравоохранения, оказывающего помощь детям, представлен обновленный «клинико-гематологический профиль» (наиболее распространенные клинические и гематологические признаки) манифестации острого лейкоза у детей. Анализ клинико-гематологических данных в дебюте острого лейкоза выявил значительное разнообразие клинических проявлений, при этом наиболее часто встречались лихорадка, болевой синдром, признаки локализованных инфекций и их комбинации. Подчеркнута необходимость анализа абсолютных значений показателей лейкоцитарной формулы при выполнении стандартных обследований врачами, работающими в первичном звене педиатрической помощи. Полученные данные акцентируют внимание педиатров первичного приема на значимость поддержания онкологической настороженности для своевременного обнаружения острого лейкоза.

14. Коченова, Л. А. Раннее выявление онкологических заболеваний органов пищеварения. Онконастороженность в практике специалиста первичного звена здравоохранения / Л. А. Коченова // Медицинская сестра. – 2023. – Т. 25, № 4. – С. 9-13.

Изучены вопросы раннего выявления злокачественных новообразований органов пищеварения в практике специалистов первичного звена. Подчеркивается, что выявление опухолей на ранних стадиях возможно только при активном участии врачей первичного звена, к которым обращаются больные. Такие специалисты должны знать факторы риска возникновения новообразований, своевременно распознавать и лечить предопухолевые заболевания, а также начальные клинические проявления. Упоминаются «симптомы тревоги», которые врачи первичного звена должны активно выявлять у пациентов. К ним относятся кровь в стуле, изменение характера стула, немотивированное нарастающее снижение массы тела, появление болей в животе, тенезмы (ложные позывы на дефекацию), ощущение неполного опорожнения кишечника после дефекации. Сделан вывод, что знание факторов риска возникновения новообразований органов пищеварения и их начальных клинических проявлений позволяет

заподозрить наличие онкологического заболевания и наметить четкий план последующих лабораторных и инструментальных исследований.

15. **Правила онконастороженности для амбулаторного терапевта – в фокусе рак молочной железы / А. П. Верткин, М. А. Рудницкая, Ю. В. Вахабова, Г. Ю. Кнорринг // Поликлиника. – 2024. – № 5(1). – С. 81-87.**

Рассмотрена роль амбулаторного терапевта в раннем выявлении рака молочной железы, включая ситуации, когда пациентка обращается не с целенаправленными жалобами, а по поводу сопутствующих или неспецифических симптомов. Авторы анализируют клинические признаки, которые могут быть пропущены при формальном осмотре, а также типичные ошибки амбулаторного этапа, приводящие к поздней диагностике. Подробно освещены вопросы первичного клинического осмотра, оценки факторов риска и своевременного направления на инструментальные исследования. Подчеркнута важность активной позиции терапевта в отношении онконастороженности и демонстрируется его ключевая роль в системе раннего выявления рака молочной железы.

16. **Принципы онконастороженности для амбулаторного терапевта на примере колоректального рака / А. Л. Вёрткин, М. А. Рудницкая, Ю. В. Вахабова, Г. Ю. Кнорринг // Медицинский алфавит. – 2024. – № 26: Практическая гастроэнтерология (2). – С. 45-53.**

Определены практические аспекты формирования онконастороженности у врача первичного звена на примере колоректального рака – заболевания, часто маскирующегося под функциональные и воспалительные патологии желудочно-кишечного тракта. Авторы подробно анализируют клинические «малые симптомы», которые нередко остаются без должного внимания в амбулаторной практике: изменения характера стула, анемический синдром неясного генеза, немотивированную потерю массы тела, абдоминальный дискомфорт. Особое внимание уделено факторам риска, возрастным критериям и типичным диагностическим ловушкам, приводящим к задержке направления пациента на колоноскопию. Предложен четкий алгоритм действий терапевта при первичном обращении и при повторных визитах пациента.

17. **Постулаты онконастороженности для амбулаторного терапевта: разбираем на примере рака легкого / А. Л. Вёрткин, М. А. Рудницкая, Ю. В. Вахабова, Г. Ю. Кнорринг // Лечащий Врач. – 2024. – Т. 27, № 10. – С. 10-19.**

Представлены принципы повышения онкологической осведомленности в повседневной работе врача-терапевта поликлиники на примере злокачественных новообразований легочной ткани. Подчеркивается, что развитие и укрепление навыков онкологической настороженности у медицинских работников различного профиля играет ключевую роль в улучшении ранней диагностики и уменьшении числа случаев выявления рака на поздних стадиях. Рассматриваются методы выявления жалоб и клинических проявлений, характерных для онкологических заболеваний, с использованием структурированных алгоритмов и методических материалов. Особое внимание уделяется необходимости своевременной консультации пациента с профильным специалистом или врачом-онкологом для проведения углубленного обследования и установления точного диагноза. В качестве примера авторы используют рак легких и рассматривают специально разработанные печатные материалы, которые облегчают выполнение принципов онкологической настороженности.

18. **Важность онконастороженности при дифференциальной диагностике воспалительных изменений в легких / М. Ф. Петрухнова, О. О. Воронкова, О. Е. Буянова [и др.] // Медицинский совет. – 2024. – Т. 187, № 9: Хронические заболевания легких. – С. 100-107.**

Рассмотрены вопросы дифференцирования воспалительных процессов в легочной ткани и злокачественных опухолей, имитирующих друг друга на начальных стадиях, вследствие схожей клинической и рентгенологической картины. Представлен клинический пример заболевания раком легкого, чьи признаки первоначально интерпретировались как проявление пневмонии; детально описан процесс диагностического поиска, начиная от манифестации первых симптомов неоплазии и заканчивая проведением радикального лечения. В ходе обследования у пациентки была выявлена моноклональная гаммапатия неопределенного генеза,

что на этапе дифференциальной верификации обусловило предположение о наличии синхронных опухолей – рака легкого и дебюта множественной миеломы. Отдельное внимание уделено ошибкам, допущенным на амбулаторном этапе, связанным с чрезмерным применением противовоспалительных средств без надлежащей оценки динамики состояния и факторов риска развития онкологического заболевания.

19. **Особенности** дифференциальной диагностики онкологической патологии на амбулаторном этапе / М. С. Кострыкина, Ю. В. Конопляная, С. Н. Лагутина [и др.] // Профилактическая медицина. – 2025. – Т. 28, № 2. – С. 93-95.

Освещены проблемы, возникающие в процессе дифференциальной диагностики онкологических заболеваний в амбулаторных условиях. Акцент сделан на анализе распространенных клинических проявлений, имитирующих другие патологии, что затрудняет своевременную верификацию диагноза. Особое внимание уделяется необходимости интегративного подхода к анализу анамнестических данных и субъективных ощущений пациента. Приводится клинический пример, иллюстрирующий диагностические трудности: болевой синдром в левом подреберье и пальпируемое образование в абдоминальной области первоначально наводили на мысль о новообразовании поджелудочной железы. Однако комплексное обследование, включавшее инструментальные и лабораторные методы, позволило выявить первичное злокачественное поражение почки. Данный случай демонстрирует, что за симптомокомплексом, типичным для заболеваний поджелудочной железы, может скрываться онкологический процесс иной локализации. Подчеркнута важность онкологической настороженности, которая предполагает тщательный анализ любых изменений в состоянии пациента, учет семейного анамнеза и факторов генетической предрасположенности к развитию онкологических заболеваний.

20. **Особенности** поиска онкологической патологии на амбулаторном этапе. Клинический случай / О. С. Скуратова, С. Н. Лагутина, П. Ю. Пойминова [и др.] // Профилактическая медицина. – 2024. – Т. 27, № 10. – С. 97-100.

Описан конкретный клинический пример, демонстрирующий сложные аспекты диагностики злокачественных новообразований в условиях амбулаторной практики. Данный клинический случай подчеркивает важность своевременного обнаружения полипа сигмовидной кишки, что позволило избежать манифестации онкологического процесса. Подчеркивается, что выявление предопухолевых изменений, включая полипы с изъязвлениями, и их последующая эрадикация, играет ключевую роль в профилактике колоректального рака. Регулярные профилактические осмотры в амбулаторных условиях, включающие не только анализ кала на скрытую кровь (фекальный иммунохимический тест – ФИТ), но и эндоскопические методы обследования при наличии соответствующих показаний, способствуют снижению риска развития колоректального рака и улучшению качества жизни пациентов. Данное исследование имеет практическую ценность и может быть использовано в качестве учебного материала для врачей первичного звена здравоохранения.

Составитель:

Доценко Е. Г.

Ответственный за выпуск:

Ладвинская А. А.