

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИИ

Об результатах цитологического скрининга в Республике Бурятия

главный внештатный специалист – акушер- гинеколог
Министерства здравоохранения Республики Бурятия,
кандидат мед наук,
М.П.Ринчиндоржиева

Улан- Удэ, 2020

АКТУАЛЬНОСТЬ

- рак шейки матки входит в тройку лидеров онкологической заболеваемости женщин, уступая раку молочной железы первое место.
- среди всей онкологической заболеваемости населения рак шейки матки по статистике занимает 6 место в Бурятии, в то время как по России не входит в десятку лидеров.
- за последние 5 лет в Бурятии показатель смертности от рака шейки матки вырос в 2,5 раза,.
- по данным Международного агентства по изучению рака, ежегодно в мире регистрируется 528 тысяч новых случаев рака шейки матки и 266 тысяч случаев смерти от этого заболевания.
- широкое распространение этого заболевания отмечено в развивающихся странах, на которые приходится 78%.
- максимальная заболеваемость РШМ (24%) отмечается в возрастной группе 30—34 года.
- на ранних (I-II) стадиях заболевание выявляется у 66% пациенток.

Регламентирующая база

1. Приказ МЗ РБ №714- ОД от 29.11.2019г.
2. Приказ МЗ РБ №549-ОД от 22.07.2020г. « О проведении мониторинга выполнения цитологического скрининга РШМ в РБ»/616-ОД
3. Распоряжение МЗ РБ №799-р от 27.08.2020г. СОГ
4. Распоряжение МЗ РБ №810-р от 01.09.2020г. ТФОМС
5. Приказ МЗ РБ №920- ОД от 21.10.2020г. «Об оказании медицинской помощи при выявлении предраковых заболеваний шейки матки в РБ»

Стадии цитоскрининга

1. Изучение регламентирующих приказов РФ и РБ, КП
2. Паспорт участка- Определение исследуемого контингента- женщины от 18-69 лет
3. Анализ исследуемого контингента- периодичность 1 раз в 3 года
4. Определение исследуемой группы, разбивка по кварталм, месяцам, дням, ПЛАН!
5. Реализация
6. Контроллинг
7. Сверка по результатам с АГ-стадия, маршрут

Компетенция СМП

1. Формирование приверженность населения
2. Подготовка исследуемого контингента
3. Правильный забор и транспортировка
4. Учет и правильное заполнение документации
5. При выявлении визуальной патологии- короткий маршрут
6. Контроль результатов и маршрутизация при выявлении патологии
7. Анализ!!!
8. Планирование!!!

Учет неадекватных/неинформативных мазков

Если 75% клеток МПЭ покрыто эритроцитами или лейкоцитами, при количестве клеток менее 500 и при отсутствии клеток зоны трансформации

мазок считается неудовлетворительным
(КЛИНПРОТОКОЛ).

Первый и очень важный показатель классификации Bethesda это адекватность или качество полученного материала. Подтверждено практикой, что **70% - 90% ошибок (ложноотрицательный ответ) при ЦС обусловлено качеством забора материала** и лишь 30% - 10% зависит от квалификации цитолога.

Наиболее распространённые причины неадекватности мазков

Причина	Чем вызвано	причина
Плохое качество материала, вызванное неправильным взятием мазков	Плохо удалены вагинальные выделения, шейка недостаточно хорошо выведена в зеркалах	методика получения цитологического материала
Мало материала. Велика вероятность, что патологические клетки не попали в образец	Недостаточные усилия при надавливании на инструмент при взятии мазка, материал взят не со всей поверхности	
Примеси в мазках	Применение перед взятием анализа лекарств, вводимых во влагалище. Интимные контакты, сопровождающиеся выделением сперматозоидов и смазки с презерватива	Несоблюдение процедуры подготовки пациентки к сдаче мазка Не сдавать анализы в период менструации
Значительная примесь крови	Мазок взят во время критических дней, сразу после родов или аборта	
Большое количество лейкоцитов, мешающее оценке	Мазок взят на фоне выраженного воспалительного процесса	Воспалительные процессы являются противопоказанием к исследованию

**Рейтинг ЛПУ по удельному весу
неадекватных/неинформативных мазков**

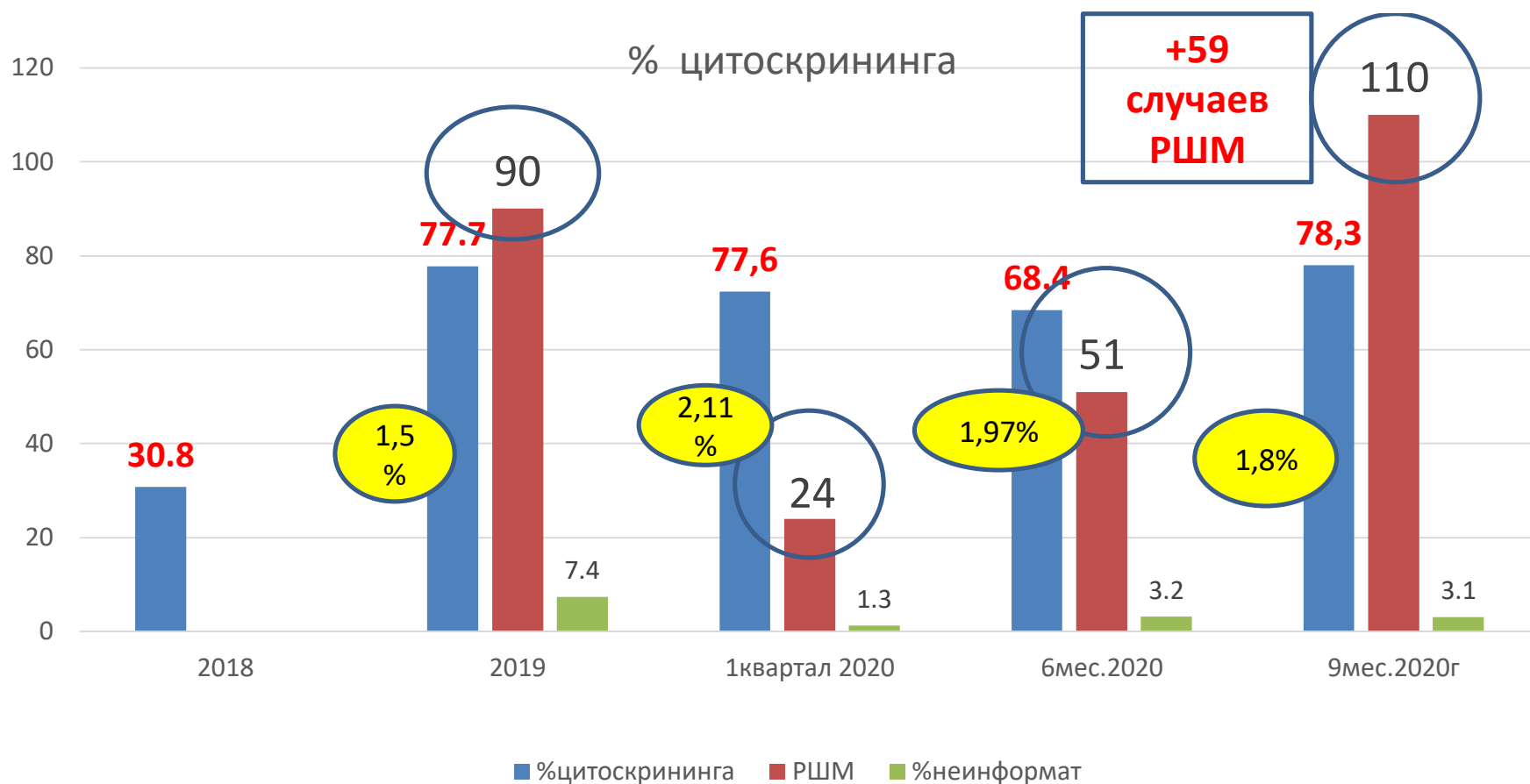
	БРОД/ПП	РБ за 9 мес.2020г 3,1%
Закаменская ЦРБ	26,1/13,1	
Баргузинская ЦРБ	16,0/9,3	
Иволгинская ЦРБ	15,4%/6,9	
Бичурская ЦРБ	12,9%/5,4	
Хоринская ЦРБ	12,6%/1	
Тункинская ЦРБ	21,1%/15,5	
Петропавловская ЦРБ	5,4%/6,5	
Прибайкальская ЦРБ	9,4%/3,2	

КРИТЕРИИ

Охват - не менее 75,0% прикрепленного женского населения. +0,76%

Оценка результата: выявление патологии (ИН, Cr in situ, рак шейки матки) - не менее 5,0%.
1,8%

Процент неинформативных/неадекватных препаратов – 3,1% 2019 - 42%



Результаты цитологического скрининга на РШМ по Республике Бурятия за 9 мес. 2020 г.

Подлежало охвату женщин ЦС на РШМ	Число обследова нных женщин	% вып.	NILM (отсут. патологи и)	интраэпителиальная неоплазия (ИН)				Cr in situ	Инв. рак шейки матки:	Уд. вес выявлен ной патологи и в %	Неинформ/ неадекватны е мазки	% неинф. преп.
				-легкой ст. (LSIL)	в т.ч. с признака ми (ВПЧ)	умер. степени (HSIL)	тяжелой степени (HSIL)					
139930	109509	78,3	104211	1005	415	458	294	74	110	1,8	3357	3,1

- В 95,2% случаев- патологии у обследованных женщин нет.
- Процент выявления всей патологии (**не менее 5,0%**) не достигнут и составил 1,8%.
- Процент неинформативных/неадекватных препаратов – 3,1%

МО 14	6 мес. 2020	1	2	3	4	5	6	7	8	9	VIII- IX	9 мес. 2020
С-Байкальский	-	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-
Баунтовский	100	84	50	83	111	84	50	77	83	111	81,4	101%
Кижингинский	121,1	31	68	64	89	77	75	78	76	106	73,7	118,1%
Кабанский	96,3	146	99	103	90	146	99	89	103	90	107,2	94,8%
Иволгинский	84	78	68	63	74	78	68	96	63	74	73,5	86,3%
Кяхтинский	84,1	84	45	66	66	90	81	72	56	102	73,5	82,8%
<u>Прибайкальский</u>	<u>82,7</u>	<u>93</u>	<u>106</u>	<u>93</u>	<u>134</u>	<u>93</u>	<u>106</u>	<u>97</u>	<u>93</u>	<u>134</u>	<u>105,4</u>	<u>152,7%</u> <u>+54%</u>
<u>Нижнеангарск</u>	<u>59,8</u>	<u>121</u>	<u>90</u>	<u>240</u>	<u>95</u>	<u>122</u>	<u>132</u>	<u>130</u>	<u>100</u>	<u>150</u>	<u>131</u>	<u>128,7%</u> <u>+54%</u>
Окинский	54,3	103	100	100	100	100	103	100	100	100	100,1	86,0% +31,7
Мухоршибирский	63,3	64	66	96	100	99	92	123	98	83	91,2	91,3% +30,6%
Селенгинский	59,8	85	61	57	56	46	36	90	74	82	65,2	83,5% +28,3%
Хоринский	72,4	77	49	100	68	77	49	96	100	68	76	100,4% +28%
Джидинский	72,4	137	94	72	76	78	78	97	77	73	87	93,4% +22,4%
Бичурский	94,6		46	57	32	64	58	50	60	60	53,3	80,7% -14,6%

МО	6 мес. 2020	1	2	3	4	5	6	7	8	9	VIII-IX	9 мес. 2020
Тункинский	106,9	101	68	87	100	101	68	88	87	100	88,8	77,3 -27,6%
Муйский	33	44	51	64	79	76	75	71	71	21	62	72,3 +54,3%
Тарбагатайский	69,1	76	109	54	75	77	66	75	76	81	76,5	71,7 +3,6%
Курумканский	64,4	75	87	114	64	61	68	75	55	54	72,5	63,5%
Заиграевский	109,1	98	100	71	62	72	96	77	84	73	81,4	62,7 -42,5%
Закаменский	92,8	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	58% -37,5%
Еравнинский	43,2	17	77	55	79	78	56	63	105	90	58,8	51% +15,2%
Баргузинский	57	76	61	43	62		61	31	43	62	54,8	47,9 -16%

МО	6 мес. 2020	1	2	3	4	5	6	7	8	9	VIII- IX	9 мес. 2020
Городская поликлини ка № 6	80,4	76	78	99	99	92	83	84	86	81	86,4	89,1
Городская больница № 5	59,1	81	74	85	95	76	100	86	76	84	84	78
Городская поликлини ка № 1	79,8	69	79	81	88	94	71	79	97	79	82	77,4
Городская поликлини ка № 3	60,8	54	90	67	88	91	86	79	88	88	82	75,1
Городская поликлини ка № 2	56,5	84	72	98	97	145	102	98	101	107	100,4	72,1
Городская больница № 4	33,2	50	69	109	110	101	106	104	108	100	72,4	46,8

МО 8 районов- не выполнили план Нижеангарск? Курумкан?	Выявлено всего РШМ		1-2ст, In situ	% раннего выявления 69,8%	% неинформативных мазков 3,1%	
	По данным БРОД За 9 мес.	По данным пилотного проекта				
Баргузинский	3	3	2	66%	9,3%/16%	
Баунтовский	2	1	1	50%	3,6%/4,1%	
Бичурский	3	8	2	66%	5,4%/12,9%	
Петропавловская ЦРБ	9	2	8	88%	6,5%/4,3%	
Еравнинская ЦРБ	4	2	4	100%	0,2%/0	
Заиграевская ЦРБ	8	1	5	62,5%	0,6%/0,5%	
Закаменская	4		2	50%	13,1%/26,1%	
Кижингинский	6	5	3	50%	1%/4,8%	
Иволгинская	11	2	8	73%	6,9%/15,4%	
Кабанский	8		5	62,5%	0,2%/1%	
Кяхтинский	7		6	86%	3,8%/3,3%	
Прибайкальский	<u>11</u>	<u>7</u>	<u>7</u>	63,6%	<u>3,2%/9,4%</u>	
Нижеангарск					<u>4,5%/5,4%</u>	
Окинский	1		1	100%	0/3,1%	
Мухоршибирский	8	2	5	62,5%	3,2%/6,7%	
Селенгинский	7	13	5	72%	3,3%/1%	
Хоринский	5		2	40%	1%/12,6%	
Курумканский		3			5%/0	
Муйский	2	1	2	100%	0,1%/0	
Тарбагатайский	5	3	4	80%	0,4%/0	
<u>Тункинский</u>	<u>4</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>15,5%/2,9%</u>	

МО	Выявлено всего РШМ		1-2ст, In situ	% раннего выявления 69,8%	% неинформативных мазков 3,1%	
	По данным БРОД За 9 мес.	По данным пилотного проекта				
ГП1	11	2	10	91%	0,02	
ГП2	22	11	18	82%	1,8	
ГП3	12	6	8	66%	0,9	
ГБ4	7	2	5	72%	0,5	
ГБ5	3	3	2	66%	0,9	
ГБ6	14	7	10	72%	0,3	
	69	31	53	77%		

Учет неадекватных/неинформативных мазков

Если 75% клеток МПЭ покрыто эритроцитами или лейкоцитами,
при количестве клеток менее 500 и при отсутствии клеток зоны трансформации
мазок считается неудовлетворительным
(КЛИНПРОТОКОЛ).

Первый и очень важный показатель классификации Bethesda это адекватность или качество полученного материала. Подтверждено практикой, что **70% - 90% ошибок (ложноотрицательный ответ) при ЦС обусловлено качеством забора материала** и лишь 30% - 10% зависит от квалификации цитолога.

Динамика охвата скринингом в период пилотного проекта

Охват - не менее 75,0% прикрепленного женского населения.




Итоги реализации пилотного проекта

	2019	6 мес.2020	Август- сентябрь 2020	9 мес 2020
Число женщин, у которых взят мазок на цитологию	120 692	54 604	49 597	109 509
% охвата цитоскринингом	77,7%	68,4%	85,5%	78,3%
Выявлено инвазивных форм РШМ/cr in situ	90/74	51/44	86/28	110/74
% выявления патологии	1,5%	2,1	1,6%	1,8%
% неинформативных мазков	7,4%	3,2%	2,3%	3,1%

Итоги реализации пилотного проекта

	2019	6 мес.2020	Август- сентябрь 2020	9 мес 2020
Число женщин, у которых взят мазок на цитологию	120 692	54 604	49 597	109 509
% охвата цитоскринингом	77,7%	68,4%	85,5%	78,3%
Выявлено инвазивных форм РШМ/cr in situ	90/74	51/44	86/28	110/74

Слагаемые успеха

1. Приверженность населения
 2. Компетентность медицинского персонала-
СМП, цитолога, акушер- гинеколога
 3. Своевременная дополнительная диагностика-
КПС, ВПЧ, биопсия
 4. Соблюдение сроков маршрутизации в БРОД
 5. Обратная связь и динамическое наблюдение
- 

Результаты ЦС на РШМ по ЦРБ с ранжированием по удельному весу выявленной патологии

	ЦРБ	Обследовано женщин, всего	NILM (нет поражения)	Выявлена патология у женщин				неинформативный/ неадекватный препарат	
				LSIL, HSIL ум. и тяж. ст.	Cr in situ	РШМ	уд. вес всей патологии, %	всего	уд.вес,%
9 мес. 2020г.									
1	Нижнеангарская ЦРБ	1479	1280	114	0	0	7,7	85	5,4
2	Тункинская ЦРБ	900	820	49	3	2	6,0	26	2,9
3	Тарбагатайская ЦРБ	663	642	18	0	3	3,2	0	0
4	Хоринская ЦРБ	1807	1528	46	2	3	2,8	228	12,6
5	Иволгинская ЦРБ	3537	2900	84	1	7	2,6	545	15,4
6	Мухоршибирская ЦРБ	3478	3156	72	9	8	2,6	233	6,7
7	Петропавловская ЦРБ	2373	2225	39	4	4	2,0	101	4,3
8	Кижингинская ЦРБ	2629	2453	42	2	7	1,9	125	4,8
9	Баунтовская ЦРБ	1751	1647	30	1	1	1,8	72	4,1
10	Прибайкальская ЦРБ	2356	2090	30	6	8	1,7	222	9,4
11	Еравнинская ЦРБ	2539	2497	38	1	3	1,7	0	0
12	Закаменская ЦРБ	2205	1597	30	1	1	1,5	576	26,1
13	Муйская ЦРБ	1356	1339	17	0	0	1,3	0	0
14	Заиграевская ЦРБ	5944	5872	33	2	10	1,0	27	0,5
15	Окинская ЦРБ	511	490	4	1	0	1,0	16	3,1
16	Бичурская ЦРБ	3308	2848	21	2	8	0,9	429	12,9
17	Гусиноозерская ЦРБ	5896	5786	40	1	10	0,9	59	1,0
18	Курумканская ЦРБ	2215	2194	21	0	0	0,9	0	0
19	Кабанская ЦРБ	8303	8160	60	1	2	0,8	80	1,0
20	Баргузинская ЦРБ	1678	1399	6	2	3	0,7	268	16,0
21	Кяхтинская ЦРБ	2592	2488	13	2	3	0,7	86	3,3
	Всего по ЦРБ	57520	53411	807	41	83	1,6	3178	5,5
	Итого по РБ	109509	104211	1757	74	110	1,8	3357	3,1

Заключение:

- По результатам ЦС на РШМ
- Выше 5% выявлено патологии в 2-х ЦРБ: Нижнеангарской и Тункинской.
 - Не выявлено ни одного случая РШМ в 3-х ЦРБ: Нижнеангарской, Муйской, Курумканской (по Канцер-регистру не выявлено случаев РШМ в Нижнеангарской и Курумканской ЦРБ, а в Муйской ЦРБ - 2сл.).
 - Отмечается высокий уровень неинформативных препаратов по 14 МО (отмечены красным данные выше РБ), что безусловно повлияло на количество выявленных случаев рака шейки матки

Результаты ЦС на РШМ по поликлиникам г. Улан-Удэ с ранжированием по удельному весу выявленной патологии

	Учреждение	Обследовано женщин, всего	NILM (нет поражения)	Выявлена патология у женщин				неинформативный/неадекватный препарат	
				LSIL, HSIL ум. и тяж.ст.	Cr in situ	РШМ	уд. вес всей патологии, %	всего	%
9 мес. 2020г.									
1	Городская больница № 4	5712	5511	159	6	0	2,9	36	0,6
2	Городская больница № 5	4226	4079	116	2	2	2,8	27	0,6
3	Городская поликлиника № 1	11012	10802	206	2	2	1,9	0	0
4	Городская поликлиника № 3	6117	6003	107	4	3	1,9	0	0
5	Городская поликлиника № 2	9006	8811	135	7	13	1,7	40	0,4
6	Городская поликлиника № 6	15916	15594	227	12	7	1,5	76	0,5
	Всего по ГП	51989	50800	950	33	27	2,0	179	0,3
	Итого по РБ	109509	104211	1757	74	110	1,8	3357	3,1

Заключение: По поликлиникам г. Улан-Удэ

- Средний удельный вес выявленной патологии по ГП составил 2%, что выше уровня ЦРБ 1,6 и РБ-1,8 %.
- Процент выявления патологии (не менее 5%) не зарегистрирован ни в одной ГП.
- Не выявлено ни одного случая РШМ в Городской больнице №4, по Канцер-регистру-7случаев (ошибка?)
- % неинформативных препаратов по поликлиникам – ниже 1%, но при этом
- Количество всех выявленных случаев РШМ в ГП составило 27 сл, что гораздо ниже, чем по ЦРБ-83 сл. (количество обследованных женщин по г. Улан-Удэ составило 47,5% от числа всех обследованных, а выявлено по скринингу меньше) **Проблема в отчетности!**