



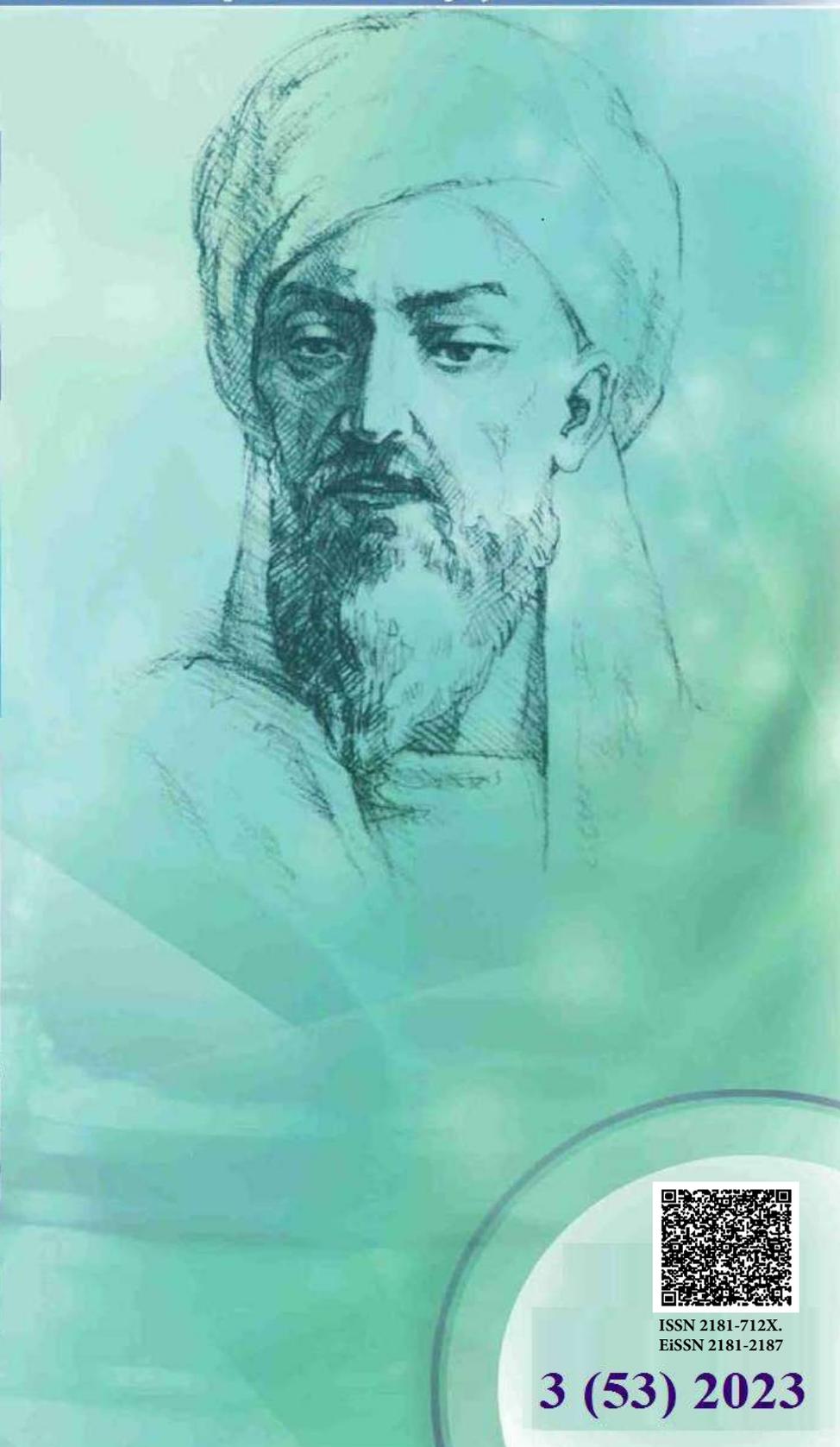
**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**3 (53) 2023**

**Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

**Ред. коллегия:**

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
Т.А. АСКАРОВ  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
С.И. ИСМОИЛОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Б.Т. РАХИМОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com>

E: [ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал*

*Научно-реферативный,*

*духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**3 (53)**

**2023**

*март*

УДК 616-006.082:616-006.04-07-08

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В РАННЕЙ  
ДИАГНОСТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

<sup>1</sup>Палванов Т.М. <https://orcid.org/0000-0002-0101-6827>

<sup>1</sup>Алимов А.К. <https://orcid.org/0000-0002-6214-9113>

<sup>2</sup>Мамедов У.С. <https://orcid.org/0000-0001-9781-3291>

<sup>1</sup>Хорезмский областной филиал «РСПМЦОуР» РУз. Узбекистан, г. Ургенч,  
ул. А. Баходирхона 176 Тел: +998 (362) 228-82-91 Email: [info@cancercenter.uz](mailto:info@cancercenter.uz)

<sup>2</sup>Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,  
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

✓ **Резюме**

*В статье проведен анализ выявления больных с предопухолевыми заболеваниями молочных желез у женщин, а также результатов профилактических осмотров при злокачественных новообразованиях.*

*Результаты проведенного анализа показали, что после своевременного выявления предопухолевых заболеваний и их лечения, а также проведенных углубленных профилактических осмотров значительно улучшилось выявление больных на ранних стадиях процесса.*

*Ключевые слова: вторичная профилактика, предопухолевые заболевания, профилактические осмотры, раннее выявление, злокачественные опухоли молочной железы.*

**KO‘CHIQ BEZI SARATINI ERTA TASHHIS QO‘YISHDA KO‘KRAK BEZINING  
PROFILAKTIK TEKSHIRUVI**

<sup>1</sup>Palvanov T., <sup>1</sup>Alimov A., <sup>2</sup>Mamedov U.S.

<sup>1</sup>Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya bo'yicha Respublika ixtisoslashtirilgan  
ilmiy-amaliy tibbiyot markazining Xorazm viloyati bo'limi

<sup>2</sup> Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston

✓ **Resume**

*Maqolada ayollarda sut bezlarining saraton oldi kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni aniqlash, shuningdek, yomon sifatli o'smalar uchun profilaktik tekshiruvlar natijalari tahlil qilinadi.*

*Tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, saraton oldi kasalliklarini o'z vaqtida aniqlash va ularni davolash, chuqurlashtirilgan profilaktik tekshiruvlardan so'ng jarayonning dastlabki bosqichida bemorlarni aniqlash ancha yaxshilandi.*

*Kalit so'zlar: ikkinchi darajali profilaktika, profilaktika kasalliklari, profilaktik tekshiruvlar, erta aniqlash, sut bezlarining malakali o'smalari.*

**PREVENTIVE BREAST EXAMINATIONS IN THE EARLY DIAGNOSIS OF BREAST  
CANCER**

<sup>1</sup>Palvanov T.M., <sup>1</sup>Alimov A.K., <sup>2</sup>Mamedov U.S.

<sup>1</sup>Khorezm Regional Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center  
for Oncology and Radiology

<sup>2</sup>Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina Uzbekistan

✓ **Resume**

*The article analyzes the detection of patients with preventive diseases of the mammary glands in women, as well as the results of preventive examinations in malignant neoplasms.*

*The results of the analysis showed that after the timely detection of preventive diseases and their treatment, as well as in -depth preventive examinations, the detection of patients in the early stages of the process has significantly improved.*

*Key words: secondary prevention, preventive diseases, preventive examinations, early detection, malignant tumors of the mammary gland.*

**Актуальность**

**В**опрос профилактики злокачественных новообразований (ЗКНО), как первичной, направленной на выявление и устранение этиологических факторов, так и вторичной, имеющей целью раннее выявление злокачественных новообразований, отмечен в работах многих специалистов [Дубровина С. О., 2017, Ижевский П.В., 2006, Лазарев А.Ф. и соавт. 2003].

В 2019 году в Узбекистане выявлено 24 648 случаев злокачественных новообразований (ЗКНО), в том числе 10 511 и 14 137 у пациентов мужского и женского пола соответственно. Показатель заболеваемости ЗН на 100 000 населения составил 74,1 и это на 5,4% выше, чем в 2018 году и на 29,7% выше, чем в 2009 году [Тилляшайхов М.Н. и соавт. 2021].

В структуре заболеваемости ЗКНО в РУз за последние годы лидирующие позиции сохраняют рак молочной железы, желудка и шейки матки с показателями заболеваемости 11,2, 5,7 и 5,6 на 100 000 населения соответственно [Тилляшайхов М.Н. и соавт. 2021].

В РФ с I-II стадией заболеваний выявляется менее половины пациентов (в 2009 году – 46,6%) и более половины – с распространенными и запущенными процессами [Александрова Л.М. и соавт. 2017, Бабаева Д.Б., 2006]. В Узбекистане показатель запущенности за последние 5 лет снизился на 1,8% [Тилляшайхов М.Н. и соавт. 2021].

В структуре заболеваемости мужского населения превалируют опухоли легкого, желудка, кожи и предстательной железы, а у женщин – кожи, тела матки, желудка, ободочной кишки и шейки матки. У женщин злокачественные новообразования органов репродуктивной системы составляют более 35%, при этом на опухоли половых органов приходится около половины из них [Нефедов О.Н., 2008, Писарева Л.Ф. и соавт. 2008, 2010, Рукша Т.Г., 2008, Салчак Ч.Т., 2008, Сосновский И.Б., 2009, Фомин Е.П., 2008, Янкин А.В., 2010].

В европейских странах и США достаточно давно наблюдается тенденция к замедлению и снижению смертности от злокачественных новообразований за счет эффективно работающих профилактических программ и улучшения раннего выявления рака, а также за счет высококачественного лечения [Yates, J.W., 2003].

Профилактические мероприятия по выявлению злокачественных новообразований органов репродуктивной системы практически отсутствуют в регионах страны. Тогда как множественные публикации зарубежных исследователей, напротив, связаны с многолетним опытом активно организованных кампаний по раннему выявлению опухолей гинекологической сферы, отличающихся простотой в исполнении и высокой медико-экономической результативностью [Магомедов О.М., 2010, Мельников Д.Ю., 2010, Аа Маайке, 2008, 184, М.В. Barton, 2005, N. Bitterlich, J. Schneider, 2007, Ph.E. Castle, 2005].

В развитых странах уделяется существенное внимание полноценной профилактике злокачественных опухолей, которая включает уменьшение действия канцерогенных веществ, своевременное выявление и лечение предопухолевых заболеваний. Онкологам хорошо известно, что выявление этиологических факторов рака является необходимой предпосылкой для его профилактики. Определение факторов, способствующих возникновению опухоли, дает возможность поиска небольших образований на ранних стадиях, а также позволяет разработать систему профилактики. [Важенин А.В. и соавт. 2002, Турина Л.И. и соавт., 2003].

По данным ВОЗ, около половины случаев рака обусловлены такими факторами, на которые можно воздействовать. В Национальной противораковой программе США отмечено, что в результате профилактической работы через 10 лет можно добиться снижения уровня смертности от рака на 20-25% [R.J. MacInnis, 2006].

Интересные данные представляют исследователи США: по итогам семидесятилетней пропаганды рационального питания заболеваемость раком отдельных локализаций снизилась. В отдельных источниках встречаются указания на пользу лечебного голодания в плане профилактики рака. Основные эффекты – это антиоксидантный, иммуномодулирующий и адаптивный [Н.Ф. Сайфуллин и соавт. 2006, Ch.-Sh. Liu и соавт. 2005, N. Noda, H. Wakasugi, 2001].

В государствах с развитой системой здравоохранения уделяется огромное внимание вторичной профилактике онкологических заболеваний. Но интересен тот факт, что скрининг как программное мероприятие там утратило свое значение, но вошло неотъемлемой составляющей в страховки граждан и именно по этой причине выявление ранних стадий злокачественных новообразований в странах Европы в рядовом случае превышает 60% [Е.Л. Новиченко, 2006, R.M. Friedenberг, 2002, C.I. Henschke и соавт. 2006].

Значимость раннего или, точнее сказать, своевременного выявления онкологического заболевания бесспорна, поскольку именно она определяет продолжительность жизни больного, успех или неуспех проводимого лечения. Отсутствие программ по профилактике и раннему выявлению в регионах ведет к запущенности и росту летальности, снижению выживаемости пациентов [Агеев А.Г. и соавт. 2005, C.R. Regueiro, 2005, M. Sander и соавт., 2009].

Авторы считают, что целесообразно проводить анкетирование населения «на местах» способом подворовых обходов с заполнением анкет средними медицинскими работниками обработкой анкет врачами первичного звена с дальнейшими рекомендациями дообследования при подозрении на новообразование.

Но выявляемость злокачественных новообразований анкетным методом остается не высокой, 0,08-0,17% по данным разных авторов [Аксель Е.М., 2012, Абесадзе И.Г. и соавт., 2006]. Важнейшим инструментом в руках медицинского работника первичного звена должен стать алгоритм тактического ведения пациента при подозрении на злокачественное новообразование той или иной локализации, и именно тогда будет достигнут желаемый социальный эффект даже при невысокой информативности анкетного скрининга [А.Ф. Лазарев и соавт. 2008, Р.Ш. Хасанов, 2004, А.П. Чудина, 2004].

Задача вторичной профилактики онкологических заболеваний – ранняя диагностика опухолей и их своевременное лечение. Пути реализации – повышение медицинской грамотности и ответственности каждого за свое здоровье. Вторичная профилактика целиком и полностью ложится на лечебно-профилактические учреждения первичного звена. Разрабатывая программу профилактики, нужно помнить о качественном проведении онкологических осмотров населения. Эффективность диспансеризации зависит от качества врачебного осмотра, то решение задач профилактики и ранней диагностики должно достигаться силами медицинских работников первичного звена здравоохранения. [Р.Ш. Хасанов и соавт., 2006].

Недостаточная онкологическая грамотность врачей первичного звена делает профилактический осмотр в ряде случаев низкоэффективным средством профилактики. В современных условиях высокой заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований врач должен быть не просто «онкологически настроенным», а «онкологически грамотным». Сегодняшнее реформирование системы здравоохранения предполагает значительное усиление роли и квалификации специалистов первичного звена здравоохранения, поэтому значительно повышаются требования к медицинским работникам и в сфере онкологии [Н.А. Шаназаров и соавт., 2003, Р.Ш. Хасанов и соавт., 2006, М.С. Салихов и соавт., 2006, А.А. Лашкина и соавт., 2007].

При организации мероприятий профилактики рака оптимальным является создание комплексных противораковых программ, автоматизированных и предусматривающих исключение «человеческого фактора» из системы преемственности лечебных учреждений и отдельных специалистов, и которые должны быть использованы для принятия четко определенных организационных решений и получения конкретных результатов [К.В. Котенко и соавт., 2006].

Задача выявления ЗКНО на ранних стадиях может быть решена только с помощью системного и комплексного подхода, включающего мероприятия по первичной и вторичной профилактике, организованные скрининговые методы обследования, программы информационной поддержки проводимых мероприятий, образовательные программы для

врачей первичного звена, контроль результатов проводимых мероприятий по раннему выявлению ЗКНО [В.Н. Кирсанов, 2006, В.А. Костылев, 2006, А.Ф. Лазарев и соавт., 2003].

**Цель исследования:** анализ больных с предопухолевыми заболеваниями молочных желез у женщин, а также результатов профилактических осмотров при злокачественных новообразованиях.

#### Материал и методы

В 2021 году согласно Постановления Президента Республики Узбекистан № 5130 от 27 мая 2021 года, в Хорезмском областном филиале РСНПМЦОиР МЗ РУз, разработан план по осуществлению профилактических мероприятий в области и составлена программа по маммологическому осмотру женщин старше 25 лет в регионах области по разработанной программе с участием специалиста маммолога областного филиала РСНПМЦОиР, куратора района, районколога и врачей СВП, СП. При этом маммологическому осмотру подвергнуты в основном женщины фертильного возраста. В Хорезмской области проживают 1 924 000 человек, из них 962 000 женского пола.

В последние годы в Хорезмской области широко проводятся профилактические осмотры среди населения с целью выявления различных злокачественных новообразований, в частности, маммологические осмотры, УЗИ, при необходимости проводится маммография среди женского населения. Профилактические осмотры проведены во всех районах и городах Хорезмской области (Таблица №1).

Таблица  
№1

#### Результаты профилактических осмотров в патологии молочной железы

№	Районы (города)	Количество населения, подвергнутого осмотру	Осмотр маммолога	Предопухолевые заболевания
1	г. Ургенч	2323	1552	157 (10,1%)
2	г. Хива	937	456	77 (16,9%)
3	район Богот	1423	571	83 (14,5%)
4	район Гурлан	1272	517	60 (11,6%)
5	район Кушкупир	1929	1044	121 (11,6%)
6	район Ургенч	2208	1158	137 (11,8%)
7	район Тупраккальа	540	246	39 (15,9%)
8	район Хазорасп	1906	906	115 (12,7%)
9	район Хонка	1741	774	107 (13,8%)
10	район Хива	1451	688	90 (13,1%)
11	район Шават	1580	690	77 (11,2%)
12	район Янгиарик	1077	474	86 (18,1%)
13	район Янгибозор	866	397	68 (17,1%)
	<b>Всего</b>	<b>19253</b>	<b>9473</b>	<b>1247 (12,8%)</b>

Среди 9473 обследованных женщин у 1217 (12,8%) выявлены различные заболевания молочной железы.

Из 1217 женщин, которые имели патологии молочной железы, у 252 – диффузная мастопатия, у 592 – фиброзно-кистозная мастопатия, у 154 – фиброаденома, у 63 – цистоаденома, у 86 – острые маститы, у 70 – хронические маститы.

Следует отметить, что до проведения профилактических осмотров эти женщины не лечились по поводу выявленных предопухолевых заболеваний.

Все установленные диагнозы в последующим подтверждены при дальнейшем дообследовании с применением инструментальных и лабораторных методов исследования. Этим больным проведено своевременное лечение и большинство из них получают консервативное лечение и находятся под наблюдением онкологов.

Как видно из таблицы №2, из 9473 женщин при профилактических осмотрах у 132 (1,4%) выявлен рак молочной железы. Клинический диагноз в последующем подтвержден при маммографическом, УЗИ и морфологическом исследовании (цитологическое, гистологическое и иммуногистохимическое). Преимуществом проведенного исследования является то, что из

132 больных с выявленным раком молочной железы у 31 (23,5%) выявлены I стадия и у 86 (65,2%) II стадия. У остальных 15 больных (11,3%) выявлены III и IV стадии опухолевого процесса (Таблица №2).

Таблица №2

**Раннее выявление рака молочной железы при профилактических осмотрах.**

№	Районы (города)	Количество обследованных население	Осмотрена маммологом	Выявлен рак молочной железы	I стадия	II стадия
1	г. Ургенч	2323	1552	19 (1,2 %)	4 (21,1%)	11(57,9%)
2	г. Хива	937	456	9 (2,0%)	2 (22,2%)	6 (66,7%)
3	район Богот	1423	571	9 (1,6 %)	3 (33,3%)	6 (66,7%)
4	район Гурлан	1272	517	8 (1,5%)	2 (25,0%)	6 (75,0%)
5	район Кушкупир	1929	1044	11 (1,1%)	1 (9,1%)	8 (72,7%)
6	район Ургенч	2208	1158	11 (0,9%)	5(45,5%)	6 (54,5%)
7	район Тупраккальа	540	246	3 (1,2%)	1 (33,3%)	1 (33,3 %)
8	район Хазорасп	1906	906	11 (1,2%)	2 (18,2%)	8 (72,7 %)
9	район Хонка	1741	774	14 (1,8%)	3(21,4 %)	8 (57,1%)
10	район Хива	1451	688	10 (1,5%)	2 (20,0%)	8 (80,0%)
11	район Шават	1580	690	13 (1,9%)	3(23,1%)	9 (69,2%)
12	район Янгиарик	1077	474	9 (1,9%)	2 (22,2%)	6 (66,7%)
13	район Янгибозор	866	397	5(1,3%)	1 (20,0%)	3 (60,0%)
	<b>Всего</b>	<b>19253</b>	<b>9473</b>	<b>132(1,4%)</b>	<b>31(23,5%)</b>	<b>86(65,2%)</b>

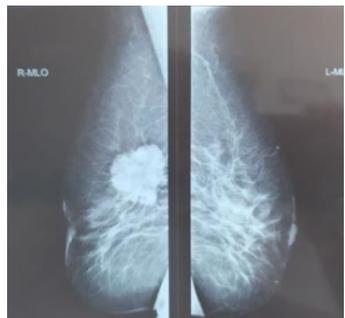
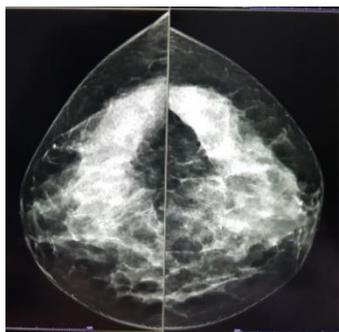
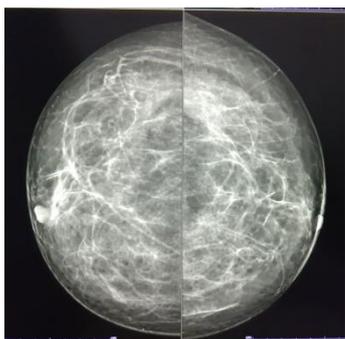
Если сравнивать с данными литературы, ежеквартальный осмотр женского населения специалистом-маммологом позволяет значительно улучшить выявление больных раком молочной железы в ранних стадиях. При профилактических осмотрах обследование молочной железы позволяет улучшить диагностику, повышает онкологическую настороженность не только врачей первичного звена здравоохранения, но и женского населения в отношении патологии молочной железы.

При дальнейшем маммографическом исследовании этих женщин у 853 выявлены BIRADS–II, у 167 – BIRADS–III, у 100 – BIRADS–IV, у 132 – BIRADS–V, у 97 – BIRADS – 0 (Рис. 1, 2, 3, 4).

При дальнейшем морфологическом исследовании у 78 выявлен инвазивный протоковый рак, у 20 – внутридольковый рак, у 24 – протоковая карцинома, у 5 – железистый рак, у 5 – муцинозный рак.

В последующим из 132 больных у 32 (24,2%) удалось выполнить органосохраняющие операции на молочной железе из-за ранней диагностики.

Больные были осмотрены специалистами-маммологами Хорезмского областного филиала РСНПМЦОиР МЗ РУз.



### Заключение

1. Широкомасштабные профилактические осмотры с обследованием молочных желез позволили выявлять не только патологии молочных желез, но и рак молочной железы. В наших наблюдениях 12,8% случаев удалось выявить разные предопухолевые заболевания и в 1,4 % случаев – рак молочной железы.
2. Выявление предопухолевых заболеваний молочных желез позволило разработать программу вторичной профилактики и своевременно провести профилактические мероприятия по предотвращению злокачественных опухолей.
3. Результаты проведенных профилактических осмотров показали, что в 88,7% случаев удалось выявить рак молочной железы на ранних I-II стадиях, что позволит улучшить показатели выживаемости и качества жизни больных.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абесадзе И.Г. Опыт превенций и ранней диагностики рака молочной железы / И.Г. Абесадзе, Р.Р. Гвамичава, М.Д. Шавдия // *Материалы IV съезда онкологов и радиологов СНГ*. - Баку, 2006; 6.
2. Агеев А.Г. Влияние экзогенных факторов внешней среды на заболеваемость раком легкого у населения Алтайского края / А.Г. Агеев, Я.Н. Шойхет, А.Ф. Лазарев // *Пробл. клин. медицины*. 2005; 4:109-112.
3. Аксель Е.М. Статистика злокачественных новообразований женской половой сферы // *Онкогинекология*. – 2012; 1:18-23.
4. Александрова Л.М., Старинский В.В., Каприн А.Д., Самсонов Ю.В. Профилактика онкологических заболеваний как основа взаимодействия онкологической службы с первичным звеном здравоохранения. // *Исследования и практика в медицине*. 2017; 4(1):74-80.
5. Бабаева Д.Б. Причины запущенности рака яичников / Д.Б. Бабаева, Н.С. Сарыев, Б.Г. Нуммаев // *Материалы IV съезда онкологов и радиологов СНГ*. - Баку, 2006; 8.
6. Важенин А.В. Южно-Уральская модель последипломной онкологической подготовки врачей и населения / А.В. Важенин, А.А. Фокин, Н.А. Шаназаров // *Пробл. последипломного образования врачебных кадров*. - *Ташкент*, 2002; 107.
7. Дубровина С. О. Первичная и вторичная профилактика рака шейки матки (по материалам рекомендаций Американского общества клинической онкологии, март 2017) // *Consilium medicum*. 2017; 6:66-71.

8. Ижевский П.В. Профилактика онкологической и врожденной патологии у персонала предприятий курируемых ФМБА РФ / П.В. Ижевский // *Актуал. вопр. онкологии и онкол. помощи в системе ФМБА России: материалы науч.-практ. конф.* - М., 2006; 24.
9. Кирсанов В.Н. Целевая программа развития онкологической службы Оренбургской области на 2007-2009 гг. / В.Н. Кирсанов // *Актуал. вопр. теорет., экспериментал. и клин. онкологии : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 60-летию онколог. службы Оренбуржья.* - Оренбург, 2006; 6(8):68
10. Костылев В.А. Теория и практика создания высокотехнологичных онкорadiологических центров / В.А. Костылев // *Материалы IV съезда онкологов и радиологов СНГ: избр. лекции и докл.* - Баку, 2006; 453-460.
11. Котенко К.В. Качественные и количественные характеристики онкологической помощи прикрепленному контингенту по данным ракового регистра и статистического отдела ФМБА России / К.В. Котенко, О.В. Кривонос, Л.В. Дмитриева // *Актуал. вопр. онкологии и онкол. помощи в системе ФМБА России: материалы науч.-практ. конф.* - М., 2006; 12-13.
12. Лазарев А.Ф. Профилактика злокачественных опухолей / А.Ф. Лазарев, В.Д. Петрова, В.Ю. Татьяна // *Тюм. мед. журн.* – 2003; 3(4):39.
13. Лазарев А.Ф. Эпидемиологическая оценка заболеваемости раком желудка в Алтайском крае / А.Ф. Лазарев, Я.Н. Шойхет, В.П. Нечунаев // *Рос. онкол. журн.* 2008; 2:34-36.
14. Лашкина А.А. Роль периодических медицинских осмотров в профилактике онкологических заболеваний / А.А. Лашкина, А.В. Грушина, Д.О. Осокин // *Дни Рос. онкол. науч. центра в Самарской области: материалы III конф.* - Самара, 2007: 101-103.
15. Магомедов О.М. выявляемость рака молочной железы в Республике Дагестан / О.М. Магомедов // *Сиб. онкол. журн.* 2010; 2:59-62.
16. Мельников Д.Ю. Оптимизация диагностики и лечения больных раком молочной железы в условиях новой медико-организационной формы оказания специализированной помощи / Д.Ю. Мельников // *Вопр. онкологии.* 2010; 56(50):603-609.
17. Нефедов О.Н. Распространенность рака гортани в Краснодарском крае / О.Н. Нефедов // *Онкохирургия.* 2008; 2:96-100.
18. Новиченко Е.Л. Метод иммунодетекции для раннего выявления и мониторинга опухолей / Е.Л. Новиченко // *Материалы IV съезда онкологов и радиологов СНГ.* - Баку, 2006; 22.
19. Писарева Л.Ф. Заболеваемость раком молочной железы женского населения южных территорий Сибирского Федерального округа / Л.Ф. Писарева, И.Н. Одинцова, Н.В. Чердынцева // *Сиб. онкол. журн.* 2008; 4:36-41.
20. Писарева Л.Ф. Эпидемиология рака молочной железы в Республике Алтай / Л.Ф. Писарева, И.Н. Одинцова, А.В. Хряпенок // *Рос. онкол. журн.* 2008; 1:44-46.
21. Рукша Т.Г. Сравнительная характеристика распространенности клинических вариантов базально-клеточного рака кожи в Красноярском крае // *Сиб. онкол. журн.* 2008; 6:62-65.
22. Сайфуллин, Н.Ф. Аспект экологии в развитии колоректального рака / Н.Ф. Сайфуллин, И.Г. Гатауллин // *Материалы IV съезда онкологов и радиологов СНГ.* - Баку, 2006; 23.
23. Салихов, М.С. Семейный врач и онкология / М.С. Салихов, Н.Д. Керимов, К.М. Салихова // *Материалы IV съезда онкологов и радиологов СНГ.*-Баку, 2006; 23.
24. Салчак Ч.Т. Анализ состояния заболеваемости раком шейки матки в Республике Тыва / Ч.Т. Салчак, А.К. Сиразитдинова, Т.И. Рассеник // *Сиб. онкол. журн.* 2008; 3:58-60.
25. Сосновский И.Б. Распространенность и современные методы лечения рака предстательной железы в Краснодарском крае / И.Б. Сосновский // *Здравоохранение РФ.* 2009; 1:52-54.
26. Тилляшайхов М.Н. Снизить заболеваемость раком в стране: принятые меры /Тилляшайхов М.Н., Ибрагимов Ш.Н., Джанклич С.М. и др., // *Организация и управление здравоохранением* 2020; 10(1):20-21.
27. Турина Л.И. Специализированный онкоурологический кабинет / Л.И. Турина, С.В. Юдин // *Тюм. мед. журн.* 2003; 3-4:57-59.
28. Фомин Е.П. Заболеваемость злокачественными новообразования населения ЗАТО города Озерск за период 1948 - 2005 годы: /Автореф. дис. ... канд. мед. наук / Е.П. Фомин. - М, 2008; 25.

29. Чудина А.П. Проспективное исследование семей, включенных в онкогенетический регистр / А.П. Чудина // *Вопр. онкологии*. 2004; 50(5):540-543.
30. Хасанов Р.Ш. Совершенствование онкологической помощи жителям сельской местности в условиях реформирования здравоохранения / Р.Ш. Хасанов // *Онкология: теория и практика*. 2004; 2-3:13-14.
31. Шаназаров Н.А. Подготовка врачей и населения по актуальным вопросам онкологии / Н.А. Шаназаров, А.А. Фокин, А.В. Важенин // *Тюм. мед. журн*. 2003; 3-4:47.
32. Янкин А.В. Скрининг рака желудка / А.В. Янкин // *Практ. онкология*. 2010; 11(2):96-101.
33. Aa Maaike, A. Does lowering the screening age for cervical cancer in The Netherlands make sense? / A. Aa Maaike, M.C.M. De Kok Inge, M. Van Ballegooijen // *Int. J. Cancer*. 2008; 123(6):1403-1406.
34. Aa Maaike A. Mass screening programmes and trends in cervical cancer in Finland and the Netherlands / A. Aa Maaike, E. Pukkala, J.W.W. Coebergh // *Int. J. Cancer*. 2008; 122(8):1854-1858.
35. Barton M.B. Breast cancer screening. Benefits, risks, and current controversies / M.B. Barton // *Postgrad. Med*. 2005; 118:27-28.
36. Bitterlich N. Lungenkrebscreening mit Tumormarkern? Eine Betrachtung unter Berücksichtigung sozioökonomischer Aspekte / N. Bitterlich, J. Schneider // *Laboratoriumsmedizin*. 2007; 31(2):61-69.
37. Castle Ph.E. Hormonal contraceptive use, pregnancy and parity, and the risk of cervical intraepithelial neoplasia 3 among oncogenic HPV DNA-positive women with equivocal or mildly abnormal cytology / Ph.E. Castle, J.L. Walker, M. Schiffman // *Int. J. Cancer*. 2005; 117(6):1007-1012.
38. Friedenberg R.M. The 21st century: the age of screening / R.M. Friedenberg // *Radiology*. – 2002; 223:1.
39. Henschke C.I. CT Screening for lung cancer: suspiciousness of nodules according to size on baseline scans / C.I. Henschke, D.F. Yankelevitz, D.P. Naidich // *Radiology*. 2004; 231:164.
40. Liu Ch.-Sh. Occupational bladder cancer in a 4,4-methylenebis (2-chloroaniline) (MBOCA)-exposed worker / Ch.-Sh. Liu, S.-H. Lion, Ch.-H. Loh // *Environ. Health Perspect*. 2005; 113(6):771-774.
41. MacInnis R.J. Body size and composition and colon, cancer risk in women / R.J. MacInnis, D.S. English, J.L. Hopper // *Int. J. Cancer*. 2006; 118(6):1496-1500.
42. Noda N. Cancer and oxidative stress / N. Noda, H. Wakasugi // *Jap. Med. Assoc. J*. 2001; 44(12):535-539.
43. Regueiro C.R. AGA Future Trends Committee report: Colorectal cancer: a qualitative review of emerging screening and diagnostic technologies / C.R. Regueiro // *Gastroenterology*. 2005; 129:1083-1103.
44. Sander M. The 23rd aspen cancer conference: Mechanisms of toxicity, carcinogenesis, cancer prevention and cancer therapy 2008 / M. Sander, B. Trump, C.C. Harris // *Mol. Carcinogenes*. – 2009; 48(5):465-478.
45. Yates J.W. Clinicians in community practice are major contributors to clinical trials in cancer prevention, early detection, and treatment / J.W. Yates // *Cancer J. Clin*. 2003; 2:69-72.

**Поступила 20.02.2023**