

РАК И МЕЛАНОМА КОЖИ

Рекомендуемая периодичность диспансерных приемов пациента врачом: в течение первого года - один раз в 3 месяца, в течение второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного) - приказ Минздрава России от 04.06.2020 №548н. Отдельно Клиническими рекомендациями для пациентов с раком кожи, меланомой кожи установлены следующие особенности диспансерного наблюдения:

МЕЛАНОМА КОЖИ



Регулярное самообследование кожных покровов и периферических лимфатических узлов.

Осмотр врачом-онкологом:

0-IA стадия - в первые 3 года - каждые 6 месяцев, в 4 - 10-й год - ежегодно;
IB-IIВ стадия - в первые 3 года - каждые 3 месяца, в 4-5-й год - каждые 6 месяцев, 6-10-й год - ежегодно; IIC-IV стадия - в первые 3 года - каждые 3 месяца, в 4-10-й год - каждые 6 месяцев.



Инструментальное обследование пациентам 0-IA стадии только по показаниям.



Пациентам IB-IIВ стадии: УЗИ регионарных лимфатических узлов - каждые 6 месяцев в течение 3 лет, далее - по показаниям. Лучевая диагностика - по показаниям.



Пациентам IIC-IV стадии: УЗИ регионарных лимфатических узлов - каждые 3 месяца в течение 3 лет, затем каждые 6 месяцев до 10 лет наблюдения. Лучевая диагностика (КТ органов грудной клетки, КТ или МРТ органов брюшной полости и малого таза с в/в контрастированием или ПЭТ/КТ в режиме всего тела с фтордезоксиглюкозой) - каждые 6 месяцев до 5 лет наблюдения, затем - по показаниям.



Пациентам с впервые выявленными отдалёнными метастазами - МРТ головного мозга с в/в контрастированием для исключения метастатического поражения головного мозга.

РАК КОЖИ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНЫЙ И ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ



Регулярное самообследование кожных покровов и периферических лимфатических узлов.

Для пациентов I-II стадией и заболевания - осмотр врачом онкологом состояния кожных покровов и периферических лимфатических узлов



Для пациентов III-IV стадией заболевания - осмотр врачом-онкологом каждые 3 месяца в течение первых 3 лет, каждые 6 месяцев в 4-5 года наблюдения, затем ежегодно 10 лет наблюдения.



Пожизненное наблюдение врача-офтальмолога пациентов с плоскоклеточным раком кожи века, включая спайку век. Осмотры врача-офтальмолога рекомендуется проводить каждые 3 месяца после лечения в течение 1 года, затем - 6 месяцев в течение 3 лет, далее - 1 раз в год пожизненно.



Для пациентов I-II стадией заболевания инструментальное обследование рекомендуется только по показаниям.



Для пациентов III-IV стадией заболевания - УЗИ каждые 3 месяца в первые 3 года, каждые 6 месяцев в 4-5 года наблюдения, затем по показаниям до 10 лет наблюдения. Лучевая диагностика каждые 6 месяцев в первые 3 года, затем - по показаниям до 10 лет наблюдения.

В целях снижения риска возникновения как первичной меланомы, так и с целью профилактики возникновения новых меланом или иных злокачественных новообразований кожи рекомендуется избегать солнечных ожогов или действия искусственного ультрафиолета.



КАПИТАЛ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

КОНТАКТ-ЦЕНТР ОМС
8-800-100-81-02
звонок бесплатный

ООО «Капитал МС», лицензия ЦБ РФ ОС №3676-01
(без ограничения срока действия)

www.KAPMED.RU