

Приложение
к приказу № 180
от «23» июня 2025 года
Министра Здравоохранения
Республики Узбекистан

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ «РАК АНАЛЬНОГО КАНАЛА,
АНАЛЬНОГО КРАЯ, ПЕРИАНАЛЬНОЙ КОЖИ»**

ТАШКЕНТ – 2025

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Республиканского
специализированного
научно-практического
медицинского центра
онкологии и радиологии

М.Н. Тилляшайхов



_____ 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ «РАК АНАЛЬНОГО КАНАЛА, АНАЛЬНОГО КРАЯ, ПЕРИАНАЛЬНОЙ КОЖИ»

ТАШКЕНТ – 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

РАК АНАЛЬНОГО КАНАЛА, АНАЛЬНОГО КРАЯ, ПЕРИАНАЛЬНОЙ КОЖИ

НАИМЕНОВАНИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА (КОД), СПЕЦИАЛИСТЫ ВОВЛЕКАЕМЫЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПО НОЗОЛОГИИ

Кодирование по МКБ 10/11	Наименование нозологии:	Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии		Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара	
		Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
МКБ-10: C21 C21.0 C21.1 C21.2 C21.8 C44 C44.5	рак анального канала, анального края, перианальной кожи	- Онколог - Онко-колопроктолог - Колопроктолог - Врач общей практики - Хирург - Реабилитолог	- Гепатолог - Гинеколог - Дерматовенеролог - Инфекционист - Кардиолог - Невропатолог - Нейрохирург - Нефролог - Оториноларинголог - Офтальмолог - Психиатр - Психолог - Проктолог - Торакальный хирург - Ревматолог - Уролог - Фтизиатр - Врач рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения	- Онко-колопроктолог - Химиотерапевт - Радиолог - Реабилитолог - Специалист по паллиативному лечению	- Гепатолог - Гинеколог - Дерматовенеролог - Инфекционист - Кардиолог - Невропатолог - Нейрохирург - Нефролог - Оториноларинголог - Офтальмолог - Психиатр - Психолог - Проктолог - Торакальный хирург - Реаниматолог - Ревматолог - Трансфузиолог - Уролог - Фтизиатр - Хирург
МКБ-11: 2E64.2 2C00 2C00.0 2C00.1 2C00.2 2C00.3 2C00.Y 2C00.Z					

					<ul style="list-style-type: none">- Челюстно-лицевой Хирург- Врач рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения
--	--	--	--	--	---

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ РАК АНАЛЬНОГО КАНАЛА,
АНАЛЬНОГО КРАЯ, ПЕРИАНАЛЬНОЙ КОЖИ**

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Основной специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	3. Физикальные и клинические обследования				+	+	Каждый раз при поступлении	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным				+	+	Каждый день до выписки пациента	
Реабилитолог	5. Шкала ФИМ, шкала Бартела, шкала боли и тп.		+	+	+	+	По показаниям	
Примечание:								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+	По показаниям	
Примечание: в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний, по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе; при выявлении осложнений, а также в случаях, когда показано оперативное вмешательство, проводится срочная консультация хирурга и в зависимости от состояния больного направляют на стационарное лечение.								
Основные лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий,	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по	-

	кальций, глюкоза, мочеви́на, креатинин, мочева́я кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфотаза);						показаниям	
3.	Определение группы крови по системам АВО;	+	+	+	+	+	Впервые в жизни и перед каждой гемотрансфузией	-
4.	Определение резус-фактора;	+	+	+	+	+	Впервые в жизни и перед каждой гемотрансфузией	-
5.	Общий анализ мочи;	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
6.	Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
7.	Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ		+	+	+	+	Перед первым лечением, в последующем 1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
8.	ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА		+	+	+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
9.	ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)		+	+	+	+	По показаниям	-
10.	Комплекс серологических реакций на сифилис;		+	+	+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
11.	Анализ крови на онкомаркеры: АФП, РЭА, СА 242, СА19-9		+		+	+	Перед первым лечением, по показаниям	-
12.	Анализ кала на скрытую кровь			+	+	+	Перед первым лечением, по показаниям	-
13.	Цитологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*		+	+	+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-

	14. Гистологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*				+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
Примечание:								
* Если ранее не проводилась.								
** В дебюте заболевания (в случае если ранее не было проведено) и при рестадировании								
Дополнительные лабораторные исследования	1. ПЦР на вирусные гепатиты В, С (количественно)		+	+	+	+	По показаниям	-
	2. ПЦР на COVID-19	+	+	+	+	+	По показаниям	-
	3. Определение КЩС и газов крови;			+	+	+	По показаниям	-
	4. Прямая и непрямая пробы Кумбса;		+	+	+	+	По показаниям	-
	5. Стандартное цитогенетическое исследование;				+	+	По показаниям	-
	6. Определение ферритина, фолаты, сывороточное железо, Витамин В12;			+	+	+	По показаниям	-
	7. Прокальцитонин		+	+	+	+	По показаниям	-
	8. Антитромбин III, Д-димер		+	+	+	+	По показаниям	-
	9. Для женщин фертильного возраста- тест на беременность, определение ХГЧ	+	+	+	+	+	По показаниям	-
	10. ИФТ периферической крови				+	+	По показаниям	-
	11. Стандартное – цитогенетическое исследование				+	+	По показаниям	-
	12. Иммуногистохимическое исследование биоптата (образования, лимфоузла) *				+	+	По показаниям	-
	13. Анализ биоптата опухоли на мутацию RAS (экзоны 2–4 генов KRAS и NRAS), если диагностированы или заподозрены отдаленные метастазы аденокарциномы					+	По показаниям	-

	14. Молекулярно-генетическое исследования опухолей (биопсийных и послеоперационных материалов, стеклоблоков, жидкостей, свободно циркулирующие опухоли ДНК)						+	По показаниям	-
--	---	--	--	--	--	--	---	---------------	---

Примечание:

Основные инструментальные исследования	1. Ректоскопия с биопсией						+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	2. Тотальная колоноскопия (фиброколоноскопия);				+		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	3. Ирригоскопия				+		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	4. Рентген исследование (скопия, графия) грудной клетки;		+		+		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	5. МСКТ с контрастированием органов брюшной полости, забрюшинного пространства;				+		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	6. МРТ органов малого таза;				+		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	7. Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почек, забрюшинного пространства, периферических л/узлов);			+	+		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	8. ЭКГ	+	+		+		+	+	Перед каждым лечением и по	-

							показаниям	
	9. ЭхоКГ		+	+	+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-

Примечание:

Дополнительные инструментальные исследования	1. Фиброзофагогастро-дуоденоскопия;		+	+	+	+	По показаниям	-
	2. УЗ-колоноскопия;			+	+	+	По показаниям	-
	3. Рентгеноскопическое исследование желудка, 12 перстной кишки и поджелудочной железы с контрастированием (двойное контрастирование);		+	+	+	+	По показаниям	-
	4. МСКТ органов грудной клетки		+	+	+	+	По показаниям	-
	5. МСКТ головы, шеи с контрастированием;		+	+	+	+	По показаниям	-
	6. МРТ-головного мозга;		+	+	+	+	По показаниям	-
	7. Спирография;		+	+	+	+	По показаниям	-
	8. Рентгенография придаточных пазух носа;		+	+	+	+	По показаниям	-
	9. Сканирование костей скелета;					+	По показаниям	-
	10. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);		+	+	+	+	По показаниям	-
	11. Холтеровское – мониторирование ЭКГ				+	+	По показаниям	-
	12. ПЭТ/КТ всего тела*					+	По показаниям	-
	13. МСКТ с контрастированием**				+	+	Если не проведена ПЭТ/КТ или по показаниям	-

Примечание:

*ПЭТ/КТ проводится только в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии. При направлении пациентов из региональных филиалов на исследование в РСНПМЦО и Р необходима гистологическая верификация процесса по месту первичного обращения (областной филиал РСНПМЦО и Р). Пациент имеет право на проведение ПЭТ-КТ исследования в частных клиниках, имеющих соответствующее оборудование и сертификацию, за счет собственных средств.

** КТ с контрастированием проводится при невозможности проведения ПЭТ/КТ или по показаниям.

В случае отсутствия материальной базы для проведения исследования на первичном уровне оказания специализированной помощи, пациент должен направляться в учреждение вышестоящего уровня.

*** ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

1.Проведение хирургического лечения

2. Проведение химиотерапии. Для стандартной химиотерапии необходимо использовать условия дневного стационара Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии, а также региональных филиалов (амбулаторная химиотерапия). Для ослабленных пациентов, требующих суточного мониторинга общего состояния рекомендуется госпитализация в стационар.

3. Проведение сопроводительной терапии для устранения побочных эффектов химио-лучевой терапии;

4.Случаи, требующие экстренного хирургического вмешательства (кишечная непроходимость, кровотечение и т.д.).

5. Проведение лучевой терапии необходимо осуществлять в амбулаторных условиях.

Для ослабленных пациентов, требующих суточного мониторинга общего состояния рекомендуется госпитализация в стационар.

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные)		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Паклетаксел	30 мг, 100 мг, флакон, внутривенно				+	+	175 мг/м ²	200-400 мг/м ²
Доцетаксел	20 мг, флакон, внутривенно				+	+	60мг/м ²	60-100мг
Карбоплатин	150, 450 мг во флаконах для в/в введения				+	+	375 мг/м ²	150-750 мг
Цисплатин	25, 50,100 мг во флаконах для в/в введения				+	+	50-100 мг/м ²	50-200 мг
Иринотекан	20, 100, 300 мг флаконда в/и юбориш учун				+	+	125 мг/ м ²	375 мг/ м ²
Кальция фолинат	ампулы 10 мг/мл; таблетки 15 мг				+	+	15–25 мг/м ²	100–500 мг за курс
Капецитабин	таблетки 150 мг, 500 мг				+	+	1250 мг/м ² 2 раза в сутки	35000 мг/м ²
Митомицин	ампулы по 2 мг, 10 мг, 20 мг				+	+	10–20 мг/м ²	50–70 мг/м ²
Ниволумаб	флаконы по 40 мг/4 мл и 100 мг/10 мл				+	+	240 мг каждые 2 недели или 480 мг 1 раз в 4 недели	3–6 г (3000– 6000 мг) за курс
Панитумумаб*	флаконы 100 мг/5 мл, 400 мг/20 мл				+	+	6 мг/кг 1 раз в неделю или каждые 2 недели	в среднем 48– 72 мг/кг за 8– 12 недель (4–6 введений)
Фторурацил	ампулы 500 мг/10				+	+	370–600 мг/м ²	3700–6000

	мл, 1000 мг/20 мл, 2500 мг/50 мл							мг/м ² за 10– 15-дневный курс
Цетуксимаб	флаконы 100 мг/20 мл, 200 мг/100 мл, 500 мг/100 мл				+	+	нагрузочная — 400 мг/м ² , затем 250 мг/м ² еженедельно	в среднем 1900–2900 мг/м ² за 6 недель (6–7 введений)
Пембролизумаб	100 мг флаконда, вена ичига				+	+	2 мг/кг	200 мг/21 кун
Преднизолон	5 мг таблетка, внутри, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	+	+	100 мг	500 мг
Метилпреднизолон	500 мг,1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4,16,24 мг в таблетках для приема внутрь	+	+	+	+	+	500 -1000мг	500 -3000мг
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м	+	+	+	+	+	До 400 мг	-
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы- картриджи, подкожно, внутривенно	+	+	+	+	+	24 мкг/кг/сут	24 мкг/кг/сут
Элтромбопаг	25, 50 мг таблетки для приема внутрь	+	+	+	+	+	25-50мг	Индивидуальн о по показаниям
Эритропоэтин рекомбинантный	2000, 4000, 10000 Ед в 1 мл фл для п/к,в/в введения инъекций	+	+	+	+	+	4000-10000	Индивидуальн о по показаниям

Аллопуринол	100 мг, 300 мг внутри	+	+	+	+	+	10 мг/кг/сутки	30 мг/кг/сутки
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг
Цефоперазон +сульбактам	1,5 гр во флаконах, внутривенно, внутримышечно	+	+	+	+	+	3-6 г /сут	30-60 г
Меропенем	500,1000 мг во флаконах внутривенно	+	+	+	+	+	2-4 г/сут	20-40 г
Пиперациллин+Тазобак там	4 гр +0,5 г во флаконах для в/в введения	+	+	+	+	+	12гр+1,5 гр/сут	120 гр+15 гр
Цефоперазон	500 мг,1000 мг во флаконах для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл для в/в ,в/м введения	+	+	+	+	+	2000 мг сут	14000 мг
Амикацин	0.25, 1гр флаконы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр
Метронидазол	250 мг табл., внутри, 100 мл/500мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетки, внутри, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	500—1000 мг/сут	3500—7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетки, внутри. 100 мл/500 мг флакон для в/в	+	+	+	+	+	1 г/сут	7 г

	введения							
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг /5 мл ампулы, внутривенно 480 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	0.8-4 г/сут	4-28 г
Вориконазол	200 мг флакон внутривенно	+	+	+	+	+	400 мг/сут	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон, внутривенно капсулы, 50 мг и 150 мг, внутрь	+	+	+	+	+	200 мг/сут	600 мг
Ацикловир	250мг во флаконах, внутривенно, 200 мг таблетки внутри	+	+	+	+	+	80 мг/кг/сут	800 мг/кг/сут
Эноксапарин	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприцы, подкожно	+	+	+	+	+	40-240 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Лидокаин	40 мг/2 мл: ампулы, местно	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуально по показаниям
Омепразол	40 мг во флаконах, внутривенно, 20 мг капсулы, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутрь, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуально по показаниям
Амлодипин	5 мг, 10 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	10 мг	Индивидуально по показаниям
Дротаверин	20 мг/мл во флаконах,	+	+	+	+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуально по

	внутривенно 40 мг, 80 мг таблетки, внутрь							показаниям
Каптоприл	25 мг; 50 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	150 мг	Индивидуальн о по показаниям
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуальн о по показаниям
Лактулоза	100 мл, 200 мл, 500 мл или 1000 мл сиропа во флаконах, внутри	+	+	+	+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуальн о по показаниям
Спиронолактон	25,50,100 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуальн о по показаниям
Повидон – йод	500 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуальн о по показаниям	Индивидуальн о по показаниям
Тобрамицин	5 мл /0,3%– флаконы(глазные капли)	+	+	+	+	+	Индивидуальн о по показаниям	Индивидуальн о по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуальн о по показаниям
Фолиевая кислота	1 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуальн о по показаниям
Фуросемид	10 мг/2 мл ампулы, внутривенно 40 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	20-60 мг	Индивидуальн о по показаниям
Хлоргексидин	0,05% раствор 100 мл, 500 мл, 1000 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуальн о по показаниям	Индивидуальн о по показаниям

Адметионин	400, 500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	+	+	1000 мг/сут	Индивидуальное по показаниям
Раствор Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота	400 мл раствор для инфузий	+	+	+	+	+	400-800 мл/сут	Индивидуальное по показаниям
Препараты железа : Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл для в/в введения	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуальное по показаниям
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуальное по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуальное по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуальное по показаниям
Деносумаб	120 мг/фл для в/м	+	+	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуальное по показаниям
Ферментные препараты, улучшающие пищеварение	10000,25000 Ед капсулы внутрь	+	+	+	+	+	30000-75000 Ед/сут	Индивидуальное По показаниям

Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси.жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Средства для энтерального питания (поликомпонентные смеси)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Растворы гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям

Примечание:

- 1) Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.
- 2) Для коррекции гастроинтестинальных осложнений и недостаточности питания необходима нутритивная поддержка в виде энтеральных и парентеральных смесей. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.
- 3) Дозы лекарственных препаратов рассчитываются индивидуально с учетом статуса пациента (см. Национальный клинический протокол “Рак анального канала, анального края, перианальной кожи” у взрослых.

(ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
<p>1. Брюшно-анальная резекция (аналог передней резекции с низким колоанальным анастомозом)</p> <ul style="list-style-type: none"> – применяется при резектабельных опухолях верхней и средней части анального канала, не вовлекающих сфинктер – осуществляется удаление анального канала и дистальной прямой кишки – сохраняется наружный сфинктер, формируется ручной колоанальный анастомоз – иногда сопровождается временной защитной илеостомой – альтернатива APR у отобранных больных 				+	+
<p>2. Брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки (абдоминоперинеальная резекция, APR)</p> <ul style="list-style-type: none"> – стандарт хирургического лечения инвазивного рака анального канала, особенно при вовлечении сфинктеров – удаляется вся прямая кишка, анальный канал, внутренний и наружный сфинктер, а также часть леваторов (мышц тазового дна) – формируется постоянная терминальная колостома – выполняется через абдоминальный и промежностный доступ – может быть открытой, лапароскопической или робот-ассистированной 				+	+
<p>3. Локальная (местная) эксцизия опухоли</p> <ul style="list-style-type: none"> – при мелких, поверхностных, хорошо дифференцированных опухолях анального края или кожи – допустимо при T1-опухолях диаметром ≤2 см без вовлечения сфинктера 				+	+

– обязательна гистологическая верификация краёв резекции					
4. Ампутация анального канала (частичная резекция) – при раке анального канала, ограниченном его начальным отделом – при невозможности сохранения функции дефекации – выполняется с сохранением или удалением части сфинктерного аппарата				+	+
5. Радикальная широкая резекция перианальной области с кожной пластикой – при раке перианальной кожи (включая меланому и ПЖК-инвазию) – выполняется пластика местными лоскутами или кожной аутотрансплантацией				+	+
6. Регионарная лимфодиссекция – при метастазах в паховые лимфатические узлы – выполняется как изолированная операция или в комплексе с основной резекцией				+	+
7. Циторедуктивная хирургия + HIPEC – крайне редко, при отдалённом метастатическом поражении с резектабельными очагами – применяется при муцинозных опухолях с имплантацией в брюшину				+	+
8. Лапароскопическая APR – минимально инвазивный подход при наличии технических и кадровых условий – снижает интраоперационную кровопотерю и время реабилитации				+*	+
9. Комплексная хирургия при распространении на половые органы (вульва, мошонка, уретра) – комбинированные резекции с участием уролога или гинеколога – с последующей реконструкцией кожных и слизистых дефектов				+*	+
10. Удаление рецидива после химиолучевой терапии (salvage surgery)				+*	+

– при локальном рецидиве после неудачи химиолучевого лечения – обычно выполняется как радикальная абдоминоперианальная резекция					
11. Операции по устранению осложнений после радикального лечения – реконструкция анального сфинктера (если сохранился частично) – коррекция после лучевых язв или стриктур – восстановление кожного покрова и функции промежности				+	+
12. Резекция с первичной анопластикой (при разрушении ануса) – при опухолевом распаде и невозможности сохранить анус – иссечение зоны поражения с формированием колостомы и частичным восстановлением кожного покрова				+	+
13. Паллиативные операции – формирование колостомы при обструкции или болезненном синдроме – дебалкинг опухоли, удаление язвенно-некротических масс – паллиативная ампутация при невозможности химио-лучевой терапии			***	+	+

Примечание:

* - при наличии соответствующих оорудований и квалифицированного специалиста.

** - при внедрении клиническую практику районного учреждения данных видов операций.

– Основным методом лечения плоскоклеточного рака анального канала является **химиолучевая терапия**, хирургия применяется при её неэффективности или противопоказаниях.

– При анальной меланоме и ПЖК-саркомах (веретеноклеточных, базально-клеточных и др.) — хирургия остаётся основой лечения.

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная	Областные медицинские	Республиканские

Диетический стол и его продолжительность			(городская) больница	учреждения	медицинские учреждения
Стол №1			+	+	+
Стол №5			+	+	+
Стол №9			+	+	+
Стол №7			+	+	+
Стол №15			+	+	+
Энтеральное питание	+	+	+	+	+
Парентеральное питание	+	+	+	+	+

Примечание:

Своевременное выявление пациентов из группы риска нарушения статуса питания, позволяет защитить больного от прогрессирующей потери массы тела и развития рефрактерной кахексии. Скрининг и мониторинг недостаточности питания должны проводиться на протяжении всего времени лечения онкологического больного. Для мониторинга и выявления нутритивной недостаточности используются (А)Индекс нарушения питания по Vuzby G. P, Б)Индекс массы тела по Кетле (ИМТ).В)Шкала ESMO. Нутритивная поддержка проводится в виде использования энтеральных и парентеральных смесей. Примечание: См. Медикаментозное лечение. Длительность проведения нутритивной поддержки при химиолучевом лечении: при нутритивной недостаточности — в течении 7–14 дней до начала лечения, в процессе лечения — исходя из клинической ситуации и развившихся осложнений (энтериты, мукозиты и т. д.). Это может быть от 7 до 30 и более дней.

В зависимости от сопутствующих патологий, диетический стол может измениться (например, при сахарном диабете стол №9 и т.д.)

**В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ РАК АНАЛЬНОГО КАНАЛА, АНАЛЬНОГО КРАЯ,
ПЕРИАНАЛЬНОЙ КОЖИ**

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Основной специалист (врач) консультант Врач-реаниматолог, хирург, терапевт	1. Жалобы и сбор анамнеза			+	+	+	При поступлении и по необходимости	
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	3. Физикальные и клинические обследования				+	+	При поступлении	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным, в том числе, проведение интенсивной терапии			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
Примечание:								
Дополнительный специалист (врач) консультант Химиотерапевт, радиолог, онкохирург См. Перечень дополнительных консультантов	1. Жалобы и сбор анамнеза.			+	+	+	По показаниям	
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки			+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	По показаниям	
Примечание:								

Основные лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевиная кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-
	3. Определение группы крови по системе АВО;			+	+	+	Перед каждой гемотрансфузией	-
	4. Определение резус-фактора;			+	+	+	Перед каждой гемотрансфузией	-
	5. Общий анализ мочи;			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-
	7. Анализ кала на скрытую кровь			+	+	+	Перед первым лечением, по показаниям	-
Примечание:								

Дополнительные лабораторные исследования	1. ПЦР на COVID-19			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	2. Определение КЩС и газов крови;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	3. Определение: ферритин, фолат, сывороточное железо, Витамин В12;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	4. Антитромбин III, Д-димер			+	+	+	По экстренным показаниям	-
Примечание:								

Основные инструментальные исследования	1. Ректоскопия с биопсией				+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	2. Тотальная колоноскопия (фиброколоноскопия);			+	+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	3. Ирригоскопия			+	+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	4. Рентген исследование (скопия, графия) грудной клетки;			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	5. МСКТ с контрастированием органов брюшной полости, забрюшинного пространства;			+	+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	6. МРТ органов малого таза;			+	+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	7. Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почек, забрюшинного пространства, периферических л/узлов);			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	8. ЭКГ;			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	9. ЭхоКГ.			+	+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
Примечание:								
Дополнительные инструментальные исследования	1. Фиброэзофагогастро-дуоденоскопия;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	2. УЗ-колоноскопия;			+	+	+	По экстренным показаниям	-

	3. Рентгеноскопическое исследование желудка, 12 перстной кишки и поджелудочной железы с контрастированием (двойное контрастирование);			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	4. МСКТ органов грудной клетки			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	5. МСКТ головы, шеи с контрастированием;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	6. МРТ-головного мозга;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	7. Спирография;				+	+	По экстренным показаниям	-
	8. Рентгенография придаточных пазух носа;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	9. Сканирование костей скелета;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	10. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	11. Холтеровское – мониторирование ЭКГ			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	12. ПЭТ/КТ всего тела*					+	По экстренным показаниям. Только на основании консилиума с участием специалиста онколога	-
	13. МСКТ с контрастированием**				+	+	Если не проведена ПЭТ/КТ или по показаниям	-

Примечание:

*** ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

- при наличии поздних осложнений хирургического лечения, требующие госпитализацию.
 - проведение сопроводительной терапии для устранения побочных эффектов химио-лучевой терапии;
 - случаи, требующие экстренного хирургического вмешательства (кишечная непроходимость, кровотечение и т.д.).
- * ПЭТ/КТ проводится только в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии на основании консилиума о необходимости проведения исследования, или по желанию пациента в частной клинике.

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонны й центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	+	+	100 мг	500 мг
Метилпреднизолон	500 мг, 1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4,16,24 мг в таблетках для приема внутрь	+	+	+	+	+	500 -1000мг	500 -3000мг
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м	+	+	+	+	+	До 400 мг	-
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно	+	+	+	+	+	24 мкг/кг/сут	24 мкг/кг/сут
Элтромбопаг	25,50 мг таблетки для приема внутрь	+	+	+	+	+	25-50мг	Индивидуально по показаниям
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50,,100,250,500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	50-3000 мл	Индивидуально по показаниям
Раствор глюкозы 5%	100, 250,500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	100-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол,	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям

реосорбилакт)								
Натрия гидрокарбонат	4% раствор -200 мл	+	+	+	+	+	200-400 мл	Индивидуально по показаниям
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения	+	+	+	+	+	5-20 мл	Индивидуально по показаниям
Анальгин	50% раствор в ампулах по 4 мл для в/в , в/м введения	+	+	+	+	+	2-4 мл	Индивидуально по показаниям
Дифенгидрамин (димедрол)	1%-1,0 мл раствор для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	1-2 мл	Индивидуально по показаниям
Баралгин	5мл ампулы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	5мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл	+	+	+	+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям

Примечание:

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Аллопуринол	100 мг, 300 мг внутрь	+	+	+	+	+	10 мг/кг/сутки	30 мг/кг/сутки
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг
Цефоперазон +сульбактам	1,5 гр во флаконах, внутривенно, внутримышечно	+	+	+	+	+	3-6 г /сут	30-60 г
Меропенем	500,1000 мг во флаконах внутривенно	+	+	+	+	+	2-4 г/сут	20-40 г
Пиперациллин +Тазобактам	4 гр +0,5 г во флаконах для в/в введения	+	+	+	+	+	12гр+1,5 гр/сут	120 гр+15 гр
Цефоперазон	500 мг,1000 мг во флаконах для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл для в/в ,в/м	+	+	+	+	+	2000 мг сут	14000 мг

	введения							
Амикацин	0.25, 1гр флаконы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр
Метронидазол	250 мг табл., внутрь, 100 мл/500мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетки, внутрь, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	500–1000 мг/сут	3500–7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетки, внутрь. 100 мл/500 мг флакон для в/в введения	+	+	+	+	+	1 г/сут	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг /5 мл ампулы, внутривенно 480 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	0.8-4 г/сут	4-28 г
Вориконазол	200 мг флакон внутривенно	+	+	+	+	+	400 мг/сут	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон, внутривенно капсулы, 50 мг и 150 мг, внутрь	+	+	+	+	+	200 мг/сут	600 мг
Ацикловир	250мг во флаконах, внутривенно, 200 мг таблетки внутрь	+	+	+	+	+	80 мг/кг/сут	800 мг/кг/сут
Эноксапарин	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприцы, подкожно	+	+	+	+	+	40-240 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Лидокаин	40 мг/2 мл: ампулы, местно	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуально по показаниям
Омепразол	40 мг во флаконах, внутривенно, 20 мг капсулы, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутрь, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуально по показаниям

Амлодипин	5 мг, 10 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	10 мг	Индивидуальное по показаниям
Дротаверин	20 мг/мл во флаконах, внутривенно 40 мг, 80 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуальное по показаниям
Каптоприл	25 мг; 50 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	150 мг	Индивидуальное по показаниям
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуальное по показаниям
Лактулоза	100 мл, 200 мл, 500 мл или 1000 мл сиропа во флаконах, внутрь	+	+	+	+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуальное по показаниям
Спиронолактон	25,50,100 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуальное по показаниям
Повидон – йод	500 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуальное по показаниям
Тобрамицин	5 мл /0,3%–флаконы(глазные капли)	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуальное по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуальное по показаниям
Фолиевая кислота	1 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуальное по показаниям
Фуросемид	10 мг/2 мл ампулы, внутривенно 40 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	20-60 мг	Индивидуальное по показаниям
Хлоргексидин	0,05% раствор 100 мл, 500 мл, 1000 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуальное по показаниям

Адметионин	400, 500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	+	+	1000 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Раствор Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота	400 мл раствор для инфузий	+	+	+	+	+	400-800 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Препараты железа : Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл для в/в введения	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Ферментные препараты, улучшающие пищеварение	10000,25000 Ед капсулы внутрь	+	+	+	+	+	30000-75000 Ед/сут	Индивидуально По показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси, жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Средства для энтерального питания (поликомпонентные смеси)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Растворы	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуальн

гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)								о по показаниям
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	-----------------

Примечание: 1) Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений. 2) Для коррекции гастроинтестинальных осложнений и недостаточности питания необходима нутритивная поддержка в виде энтеральных и парентеральных смесей. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.

(СКОРОЕ И ЭКСТРЕННОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
1. Абдоминоперианальная резекция (APR) – при обширной опухоли с вовлечением сфинктера и/или некрозом – при сильной боли, кровотечении или неконтролируемом сепсисе – выполняется удаление анального канала, прямой кишки и сфинктера с наложением постоянной колостомы				+	+
2. Удаление опухоли с гемостазом и стомой (дебалкинг + колостома) – при опухолевом распаде, обильном кровотечении, септическом состоянии – удаляется центральная часть опухоли (дебалкинг) – создаётся разгрузочная колостома для профилактики контаминации				+	+
3. Наложение разгрузочной колостомы (или илеостомы) – при выраженной опухолевой обструкции анального канала – применяется как этап перед радикальной операцией или как паллиативное вмешательство			+*	+	+

<p>4. Хирургическая обработка опухолевого абсцесса или инфильтрата – при параанальных абсцессах, флегмонах, инфицированном некрозе опухоли – вскрытие, дренаж гнойной полости, санация раны – возможно черезкожное или промежностное дренирование</p>			+*	+	+
<p>5. Трансперинеальное удаление опухоли + нерадикальная санация – при опухолях, расплавляющихся в анальной зоне с некрозом – выполняется как временное спасательное вмешательство (damage control) – последующая радикализация после стабилизации</p>				+	+
<p>6. Электрокоагуляция / перевязка кровоточащих сосудов опухоли – при локализованном, но угрожающем кровотечении – может быть выполнена хирургически или эндоскопически – в отдельных случаях применяется ангиоэмболизация</p>			+*	+	+
<p>7. Промежуточный этап: санация + колостома без удаления опухоли – у нестабильных пациентов с высоким риском анестезии – выполняется временная декомпрессия + стабилизация состояния – плановая радикализация позже (delayed definitive surgery)</p>			+*	+	+
<p>8. Широкое иссечение кожи и мягких тканей промежности – при опухолях перианальной области с некрозом и вторичным флегмонозным воспалением – иногда сочетается с вакуумной терапией</p>			+*	+	+
<p>9. Промежностная резекция с резекцией вульвы / мошонки / уретры – при опухолях анального края с переходом на</p>				+	+

половые органы – применяется в виде ургентной радикальной операции при выраженном инфицировании или некрозе					
10. Резекция с первичной анопластикой (при разрушении ануса) – при опухолевом распаде и невозможности сохранить анус – иссечение зоны поражения с формированием колостомы и частичным восстановлением кожного покрова				+	+
11. Декомпрессия мочевыводящих путей (уретеростомия, нефростомия, цистостомия) – при опухолевом сдавлении мочеточников (чаще при поздних стадиях меланомы или нейроэндокринной опухоли) – вспомогательная операция в составе тактики damage control			+*	+	+

– Эти вмешательства проводятся при следующих осложнениях:

- 2) перфорация опухоли / некроз и перитонит
- 3) профузное кровотечение
- 4) опухолевый абсцесс, инфильтрат, флегмона

– Выбор объёма операции определяется стадией опухоли, тяжестью осложнения, общим состоянием и техническими возможностями учреждения.

* - при внедрении клиническую практику районного учреждения данных видов операций.

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Диетический стол и его продолжительность					
Стол №1			+	+	+
Стол №5			+	+	+
Стол №7			+	+	+
Стол №9			+	+	+
Стол №15	+	+	+	+	+
Энтеральное питание	+	+	+	+	+
Парентеральное питание	+	+	+	+	+

Примечание:

- Если больной в тяжелом состоянии и нуждается, может проводится зондовое кормление, смеси для энтерального питания или парентеральное питание(аминокислоты, комбинированные препараты См. Препараты для энтерального и парентерального питания)
- В зависимости от сопутствующих патологий, диетический стол может изменится (например, при сахарном диабете стол №9 и.т.д.)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)**(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА/ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОЙ (ГО) ПОД "Д" НАБЛЮДЕНИЕМ)**

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
Примечание: Основной специалист - семейный врач, невропатолог, кардиолог. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты (офтальмолог)					
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевины, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. Рентген исследование грудной клетки	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. ЭКГ;	+	+	В зависимости от	5 лет

				срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	
	3. Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почек, забрюшинного пространства, периферических л/узлов)	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	4. МСКТ грудной клетки и брюшной полости	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	5. МСКТ с контрастированием органов брюшной полости, забрюшинного пространства	+	+	По показаниям	5 лет

Примечание: Пациентам с раком прямой кишки рекомендуется наблюдаться у онколога каждые 3 месяца в течение 1 года после окончания терапии, после 2 года - каждые 6 месяцев и в последующем - каждый год.

(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	Ежеквартально	постоянно
	2. Проведение разъяснительной работы среди прикрепленного населения о предраковых заболеваниях и раке шейки матки, а также о ВПЧ.	+	+	Ежеквартально	постоянно
	3. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	Ежегодно	постоянно
	4. Физикальные и клинические обследования	+	+	Ежегодно	постоянно
Примечание:					
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	Ежегодно	постоянно
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевины, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	Ежегодно	постоянно
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. Ректоскопия с биопсией		+	По показаниям	постоянно
	2. Тотальная колоноскопия (фиброколоноскопия);		+	По показаниям	постоянно
	3. Ирригоскопия		+	По показаниям	постоянно
	4. УЗИ органов брюшной полости, почек, малого таза: мочевого пузыря, придатков матки, а также периферических и забрюшинных	+	+	Ежегодно	постоянно

	лимфатических узлов				
	5. Рентген исследование грудной клетки	+	+	Ежегодно	постоянно
	6. МСКТ брюшной полости;		+	По показаниям	постоянно
	7. МРТ малого таза;		+	По показаниям	постоянно

Примечание:

Виды профилактики	1. Первичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно
	2. Вторичная профилактика	+	+	1 раз в год	Постоянно
	3. Третичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно

Примечание: Только вторичная профилактика (раннее выявление и скрининг) может проводиться циклично. Первичная и третичная профилактика проводятся пожизненно

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	Ежегодно	1 год
Осмотр Реабилитолога	1. Измерение и оценка шкалы (шкала Карновского и тп.).		+	+	Ежегодно	1 год
	2. Физическая реабилитация		+	+	Ежегодно	1 год
	3. Управление энергией и усталостью		+	+	Ежегодно	1 год
	4. Адаптация рабочего места и дома		+	+	Ежегодно	1 год
	5. Психосоциальная поддержка		+	+	Ежегодно	1 год
Примечание:						
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;		+	+	Ежегодно	1 год
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевины, мочевины, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);		+	+	Ежегодно	1 год
Примечание:						
Инструментальные исследования	1. УЗИ органов брюшной полости, почек, малого таза: мочевого пузыря, придатков матки, а также периферических и забрюшинных		+	+	Ежегодно	1 год

	лимфатических узлов					
	2. Рентген исследование грудной клетки		+	+	Ежегодно	1 год
	3. МСКТ грудной клетки, брюшной полости, МРТ малого таза;				По показаниям	1 год

Примечание:

(ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Паллиативные меры	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	По показаниям	Пожизненно
Примечание:						
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевины, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	3. Определение группы крови по системам АВО;		+	+	Впервые в жизни и перед каждой гемотрансфузией	Пожизненно
	4. Определение резус-фактора;		+	+	Впервые в жизни и перед каждой гемотрансфузией	Пожизненно
	5. Общий анализ мочи;		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	7. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ		+	+	Перед первым лечением, в последующем 1 раз в	Пожизненно

				6 месяцев и по показаниям		
	8. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА		+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	Пожизненно
	9. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)		+	+	По показаниям	Пожизненно
	10. Комплекс серологических реакций на сифилис;		+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	Пожизненно
	11. Анализ крови на онкомаркеры: АФП, РЭА, СА 242, СА19-9		+	+	Перед первым лечением, по показаниям	Пожизненно
	12. Анализ кала на скрытую кровь		+	+	Перед первым лечением, по показаниям	Пожизненно
	13. Цитологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	Пожизненно
	14. Гистологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	Пожизненно
	15. ПЦР на вирусные гепатиты В, С (количественно)		+	+	По показаниям	-
	16. ПЦР на COVID-19		+	+	По показаниям	-
	17. Определение КЩС и газов крови;			+	По показаниям	-
	18. Прямая и непрямая пробы Кумбса;			+	По показаниям	-
	19. Стандартное цитогенетическое исследование;			+	По показаниям	-
	20. Определение ферритина, фолаты, сывороточное железо, Витамин В12;		+	+	По показаниям	-
	21. Прокальцитонин		+	+	По показаниям	-
	22. Антитромбин III, Д-димер		+	+	По показаниям	-
	23. Для женщин фертильного возраста- тест на беременность, определение		+	+	По показаниям	-

	ХГЧ					
	24. Иммуногистохимическое исследование биоптата (образования, лимфоузла) *			+	По показаниям	-
	25. ИФТ периферической крови			+	По показаниям	-
	26. Стандартное – цитогенетическое исследование			+	По показаниям	-
	27. Анализ биоптата опухоли на мутацию RAS (экзоны 2–4 генов KRAS и NRAS), если диагностированы или заподозрены отдаленные метастазы аденокарциномы			+	По показаниям	-
	28. Молекулярно-генетическое исследования опухолей (биопсийных и послеоперационных материалов, стеклоблоков, жидкостей, свободно циркулирующие опухоли ДНК)			+	По показаниям	-

Примечание:

* Если ранее не проводилась.

Инструментальные исследования	1. Ректоскопия с биопсией;		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	2. Тотальная колоноскопия (фиброколоноскопия);		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	3. Ирригоскопия		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	4. Рентген исследование (скопия, графия) грудной клетки;		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	5. МСКТ с контрастированием органов брюшной полости, забрюшинного пространства;		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-

	6. МРТ органов малого таза;		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	7. Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почек, забрюшинного пространства, периферических л/узлов);		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	8. ЭКГ			+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	9. ЭхоКГ		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	10. Фиброэзофагогастро-дуоденоскопия;			+	По показаниям	-
	11. УЗ-колоноскопия;			+	По показаниям	-
	12. Рентгеноскопическое исследование желудка, 12 перстной кишки и поджелудочной железы с контрастированием (двойное контрастирование);		+	+	По показаниям	-
	13. МСКТ органов грудной клетки			+	По показаниям	-
	14. МСКТ головы, шеи с контрастированием;			+	По показаниям	-
	15. МРТ-головного мозга;			+	По показаниям	-
	16. Спирография;		+	+	По показаниям	-
	17. Рентгенография придаточных пазух носа;			+	По показаниям	-
	18. Сканирование костей скелета;			+	По показаниям	-
19. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);			+	По показаниям	-	
20. Холтеровское – мониторирование ЭКГ			+	По показаниям	-	

	21. ПЭТ/КТ всего тела*			+	По показаниям	-
	22. МСКТ с контрастированием**			+	Если не проведена ПЭТ/КТ или по показаниям	-

Примечание:

*ПЭТ/КТ проводится только в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии на основании консилиума о необходимости проведения исследования

** КТ с контрастированием проводится при невозможности проведения ПЭТ/КТ или по показаниям

Показания для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной медицинской помощи:

1. Проведение паллиативного курса хирургического лечения, курсов химиотерапии, таргетной терапии, лучевой терапии и иных видов лечения;
2. Проведение первичной или повторной биопсии лимфатического узла/экстранодального образования или трепан-биопсии;
3. Развитие осложнений, не коррегирующихся проводимой амбулаторной терапией;
4. Проведения симптоматической терапии.

Паллиативные виды лечения	1. Паллиативная хирургическая операция			+	По показаниям	По показаниям
	2. Паллиативная химиотерапия			+	По показаниям	До неэффективности лечения или непереносимой токсичности
	3. Паллиативная лучевая терапия			+	По показаниям	До неэффективности лечения или непереносимой токсичности
	4. Паллиативная химиолучевая терапия			+	По показаниям	До неэффективности лечения или непереносимой токсичности
	5. Паллиативная симптоматическая терапия	+	+	+	По показаниям	Пожизненно

Примечание:

Лечебные мероприятия (медикаментозные/немедикаментозные)		В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В стационарных условиях	Средняя суточная доза	Курсовая доза
Название лекарственных средств	Дозировка и способ					

	применения препарата					
Паклетаксел	30 мг, 100 мг, флакон, внутривенно			+	175 мг/м ²	200-400 мг/м ²
Доцетаксел	20 мг, флакон, внутривенно			+	60мг/м ²	60-100мг
Карбоплатин	150, 450 мг во флаконах для в/в введения			+	375 мг/м ²	150-750 мг
Цисплатин	25, 50,100 мг во флаконах для в/в введения			+	50-100 мг/м ²	50-200 мг
Иринотекан	20, 100, 300 мг флаконда в/и юбориш учун			+	125 мг/ м ²	375 мг/ м ²
Кальция фолинат	ампулы 10 мг/мл; таблетки 15 мг			+	15–25 мг/м ²	100–500 мг за курс
Капецитабин	таблетки 150 мг, 500 мг			+	1250 мг/м ² 2 раза в сутки	35000 мг/м ²
Митомицин	ампулы по 2 мг, 10 мг, 20 мг			+	10–20 мг/м ²	50–70 мг/м ²
Ниволумаб	флаконы по 40 мг/4 мл и 100 мг/10 мл			+	240 мг каждые 2 недели или 480 мг 1 раз в 4 недели	3–6 г (3000–6000 мг) за курс
Панитумумаб*	флаконы 100 мг/5 мл, 400 мг/20 мл			+	6 мг/кг 1 раз в неделю или каждые 2 недели	в среднем 48–72 мг/кг за 8–12 недель (4–6 введений)
Фторурацил	ампулы 500 мг/10 мл, 1000 мг/20 мл, 2500 мг/50 мл			+	370–600 мг/м ²	3700–6000 мг/м ² за 10– 15-дневный курс
Цетуксимаб	флаконы 100 мг/20 мл, 200 мг/100 мл, 500 мг/100 мл			+	нагрузочная — 400 мг/м ² , затем 250 мг/м ² еженедельно	в среднем 1900–2900 мг/м ² за 6 недель (6–7 введений)
Пембролизумаб	100 мг флаконда, вена ичига			+	2 мг/кг	200 мг/21 кун

Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	100 мг	500 мг
Метилпреднизолон	500 мг, 1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4,16,24 мг в таблетках для приема внутрь	+	+	+	500 -1000мг	500 -3000мг
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно	+	+	+	16 мг	80 мг
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно	+	+	+	16 мг	80 мг
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м	+	+	+	До 400 мг	-
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно	+	+	+	24 мкг/кг/сут	24 мкг/кг/сут
Элтромбопаг	25, 50 мг таблетки для приема внутрь	+	+	+	25-50мг	Индивидуально по показаниям
Эритропоэтин рекомбинантный	2000, 4000, 10000 ЕД в 1 мл фл для п/к, в/в введения инъекций	+	+	+	4000-10000	Индивидуально по показаниям
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50, 100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	50-3000 мл	Индивидуально по показаниям
Раствор глюкозы 5%	100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	100-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Натрия гидрокарбонат	4% раствор - 200 мл	+	+	+	200-400 мл	Индивидуально по показаниям
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения	+	+	+	5-20 мл	Индивидуально по показаниям
Анальгин	50% раствор в ампулах по 4 мл для в/в , в/м введения	+	+	+	2-4 мл	Индивидуально по показаниям

Дифенгидрамин(димедрол)	1%-1,0 мл раствор для в/в, в/м введения	+	+	+	1-2 мл	Индивидуально по показаниям
Баралгин	5мл ампулы для в/в,в/м введения	+	+	+	5мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл	+	+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям
Аллопуринол	100 мг, 300 мг внутрь	+	+	+	10 мг/кг/сутки	30 мг/кг/сутки
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг
Цефоперазон +сульбактам	1,5 гр во флаконах, внутривенно, внутримышечно	+	+	+	3-6 г /сут	30-60 г
Меропенем	500,1000 мг во флаконах внутривенно	+	+	+	2-4 г/сут	20-40 г
Пиперациллин+Тазобактам	4 гр +0,5 г во флаконах для в/в введения	+	+	+	12гр+1,5 гр/сут	120 гр+15 гр
Цефоперазон	500 мг,1000 мг во флаконах для в/в, в/м введения	+	+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл для в/в ,в/м введения	+	+	+	2000 мг сут	14000 мг
Амикацин	0.25, 1гр флаконы для в/в,в/м введения	+	+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр
Метронидазол	250 мг табл., внутрь, 100 мл/500мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетки, внутрь, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно	+	+	+	500—1000 мг/сут	3500—7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетки, внутрь. 100 мл/500 мг флакон для в/в введения	+	+	+	1 г/сут	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг /5 мл ампулы,	+	+	+	0.8-4 г/сут	4-28 г

	внутривенно 480 мг таблетки, внутрь					
Вориконазол	200 мг флакон внутривенно	+	+	+	400 мг/сут	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон, внутривенно капсулы, 50 мг и 150 мг, внутрь	+	+	+	200 мг/сут	600 мг
Ацикловир	250мг во флаконах, внутривенно, 200 мг таблетки внутрь	+	+	+	80 мг/кг/сут	800 мг/кг/сут
Эноксапарин	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприцы, подкожно	+	+	+	40-240 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Лидокаин	40 мг/2 мл: ампулы, местно	+	+	+	80 мг	Индивидуально по показаниям
Омепразол	40 мг во флаконах, внутривенно, 20 мг капсулы, внутрь	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетки, внутрь	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутри, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	90 мг	Индивидуально по показаниям
Амлодипин	5 мг, 10 мг таблетки, внутри	+	+	+	10 мг	Индивидуально по показаниям
Дротаверин	20 мг/мл во флаконах, внутривенно, 40 мг, 80 мг таблетки, внутрь	+	+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Каптоприл	25 мг; 50 мг таблетки, внутри	+	+	+	150 мг	Индивидуально по показаниям
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблетки, внутри	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Лактулоза	100 мл, 200 мл, 500 мл или 1000 мл сиропа во флаконах, внутрь	+	+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Спиринолактон	25,50,100 мг таблетки, внутри	+	+	+	25-100 мг	Индивидуально по показаниям
Повидон – йод	500 мл во флаконах,	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально по

	наружно				по показаниям	показаниям
Тобрамицин	5 мл /0,3%–флаконы(глазные капли)	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутрь	+	+	+	5 мг	Индивидуально по показаниям
Фолиевая кислота	1 мг таблетки, внутрь	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуально по показаниям
Фуросемид	10 мг/2 мл ампулы, внутривенно 40 мг таблетки, внутрь	+	+	+	20-60 мг	Индивидуально по показаниям
Хлоргексидин	0,05% раствор 100 мл, 500 мл, 1000 мл во флаконах, наружно	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Адметионин	400, 500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	1000 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Раствор Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота	400 мл раствор для инфузий	+	+	+	400-800 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Препараты железа : Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл для в/в введения	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	1 мл	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Деносуаб	120 мг/фл для в/м	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуально по показаниям
Ферментные препараты, улучшающие	10000,25000 Ед	+	+	+	30000-75000	Индивидуально

пищеварение	капсулы внутрь				Ед/сут	По показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси, жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Средства для энтерального питания (поликомпонентные смеси)	250,500 мл	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Растворы гидроксипроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Морфин	Ампулы морфина гидрохлорид 1%-1 мл для в/в,в/м инъекций, таблетки с пролонгированным высвобождением покрытые пленочной оболочкой 10 мг, 30 мг, 60 мг, 100 мг	+	+	+	1мл для инъекционного раствора, В таблетках доза индивидуальна	Индивидуально по показаниям
Промедол	Ампулы промедол 1%-1мл, 2%-1 мл для в/в, в/м введения	+	+	+	1-мл	Индивидуально по показаниям
Оmnopон	Ампулы 2%-1 мл	+	+	+	1 мл	Индивидуально по показаниям
Фентаниловые трансдермальные системы (патчи-пластыри)	Пластыри по12,5, 25,50,75,100 мкг /час фентанила	+	+	+	1 пластырь на 72 часа	Индивидуально по показаниям

Примечание:

В онкологической клинике в случае, если лечение не отвечает требованиям радикальности, оно называется паллиативным. Паллиативное лечение может быть хирургическим (при неходжкинской лимфоме не используется), химиотерапевтическим, радиотерапевтическим, химиолучевым и симптоматическим (в онкологии нужно симптоматическую терапию отделять от паллиативной отдельно, как терапия не самого заболевания, а симптомов заболевания)

Настоящий национальный клинический протокол и стандарт разработаны под руководством заместителя министра здравоохранения Баситхановой Э.И, начальника управления медицинского страхования Алмардонова Ш.К., начальника отдела разработки и внедрения клинических протоколов и стандартов Нуримовой Ш.Р., а также с организационной и практической помощью главного специалиста отдела Джумаевой Г.Т. и ведущего специалиста отдела Рахимовой Н.Ф.