

**Приложение  
к приказу № 180  
от «23» июня 2025 года  
Министерства здравоохранения  
Республики Узбекистан**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

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

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО НОЗОЛОГИИ  
РАК УРЕТРЫ**

**ТАШКЕНТ – 2025**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Директор Республиканского  
специализированного научно-  
практического медицинского  
центра онкологии и радиологии  
профессор М.Н. Тилляшайхов**



\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО НОЗОЛОГИИ  
РАК УРЕТРЫ**

**ТАШКЕНТ – 2025**

# НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО НОЗОЛОГИИ

## РАК УРЕТРЫ

### НАИМЕНОВАНИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА (КОД), СПЕЦИАЛИСТЫ ВОВЛЕКАЕМЫЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РАК УРЕТРЫ

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
<b>МКБ-10</b> C68	C68	Злокачественные новообразования уретры	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Врач общей практики</li> <li>- Онколог</li> <li>- Уролог</li> <li>- Хирург</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Кардиолог</li> <li>- Терапевт</li> <li>- Невропатолог</li> <li>- Эндокринолог</li> <li>- Андролог</li> <li>- Проктолог</li> <li>- Ортопед травматолог</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Онкоуролог</li> <li>- Уролог</li> <li>- Химиотерапевт</li> <li>- Радиотерапевт</li> <li>- Онколог</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Кардиолог</li> <li>- Гастроэнтеролог</li> <li>- Невропатолог</li> <li>- Нейрохирург</li> <li>- Нефролог</li> <li>- Психолог</li> <li>- Эндокринолог</li> <li>- Андролог</li> <li>- Проктолог</li> <li>- Ортопед травматолог</li> </ul>
	C68.1	Злокачественное новообразование парауретральных желез				
	C68.8	Поражение мочевых органов, выходящее за пределы вышеуказанных локализаций				
	C68.9	Злокачественное новообразование мочевых органов неуточненное				
<b>МКБ-11</b> 2C93	2C93.0	Аденокарцинома уретры или парауретральной железы				
	2C93.1	Плоскоклеточный рак уретры или парауретральной железы				
	2C93.2	Уротелиальный рак уретры или парауретральной железы				

	2C93.Y	Другие уточненные злокачественные новообразования уретры и парауретральной железы				
	2C93.Z	Злокачественные новообразования уретры или парауретральной железы неуточненные				

## Мероприятия по диагностике, лечению, реабилитации и диспансеризации по нозологии РАК УРЕТРЫ

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 Семейный врач(врач общей практики)	ЦМП (семейный врач, онколог, уролог, хирург)	Районная (городская) больница  (Онколог, уролог, хирург)	Областные медицинские учреждения  (Онколог, онкоуролог, радиотерапевт, химиотерапевт)	Республиканские медицинские учреждения  (Онколог, онкоуролог, радиотерапевт, химиотерапевт)		
<b>Основной специалист (врач) консультант</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый раз при обращении(поступлении)	
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый раз при обращении (при поступлении каждый день до выписки)	
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	+	+	Каждый раз при обращении(поступлении)	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным				+	+	Каждый день до выписки пациента	
<b>Реабилитолог</b>	5. Шкала ФИМ, шкала Бартела, шкала боли и тп.		+	+	+	+	По показаниям	
<b>Примечание:</b>								
<b>Дополнительный специалист (врач) консультант</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза.	+	+ Уролог гинеколог	+Уролог, кардиолог, гинеколог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, гинеколог,	+ Уролог, нефролог, кардиолог, гинеколог,	По показаниям	

	2. Объективный осмотр	+	+ Уролог гинеколог	+Уролог, кардиолог, гинеколог	гинеколог + Уролог, нефролог, кардиолог, невропатолог гиноколог	гиноколог + Уролог, нефролог, кардиолог, невропатолог гинеколог	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+ Уролог, хирург, гинеколог	+Уролог, хирург, кардиолог, гинеколог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатолог гинеколог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатолог гинеколог	По показаниям	

**Примечание:** В случае наличия или выявления у пациента сопутствующих заболеваний, по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля. Дополнительные обследования и лечение указанной патологии, а также необходимость профильного стационарного лечения будут определяться специалистом соответствующего узкого профиля.

<b>Основные лабораторные исследования</b>	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;		+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	2. Биохимический анализ крови (глюкоза, мочевины, креатинин, мочевиная кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);		+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	3. Определение группы крови по системам ABO		+	+	+	+	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 СКФ;				+	+	По показаниям	-
	8. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ				+	+	Перед первым лечением, в последующем 1 раз в 6 месяцев и по показаниям	
	9. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА				+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	10. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)				+	+	По показаниям	-
	11. Комплекс серологических реакций на сифилис;				+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	12. Гистологическое исследование биоптата (образование)*				+	+	При первичном обращении и по показаниям	-
	13. Иммуногистохимик исследование				+	+	По показаниям	-

**Примечание:**

<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, СРБ, щелочная фосфатаза)				+	+	По показаниям	-
	2. ПЦР на COVID-19				+	+	По показаниям	-
	3. Определение КЩС и газов крови;			+	+	+	По показаниям	-

	4. Стандартное цитогенетическое исследование;					+	+	По показаниям	-
	5. Определение ферритина, фолаты, сывороточное железо, Витамин В12;				+	+	+	По показаниям	-
	6. Прокальцитонин				+	+	+	По показаниям	-
	7. Антитромбин III, Д-димер				+	+	+	По показаниям	-
	8. ПЦР на вирусные гепатиты В, С (количественно)					+	+	По показаниям	-
	9. Молекулярно-генетическое исследование (NGS, ПЦР, FISH)						+	По показаниям	
	10. Цитологическое исследование биоптата *					+	+	По показаниям	

**Примечание:**

- \*Цитологическое исследование биоптата выполняется по показаниям в случае необходимости срочного определения наличия типичных клеток раковому процессу.**
- Дополнительные лабораторные исследования назначаются специалистами по показаниям**

<b>Основные инструментальные исследования</b>	1.УЗИ почек				+	+	+	При каждом обращении и по показаниям	-
	2.УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства				+	+	+	При каждом обращении и по показаниям	-
	3.Экскреторная внутривенная урография					+	+	При первичном обращении и по показаниям	-
	4.*МСКТ органов брюшной полости и забрюшинного					+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	

	пространства (с контрастированием)							
	5.МРТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства					+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям
	6.Изотопная ренография почек					+	+	По показаниям
	7. УЗДГ сосудов почек и нижней полой вены			+		+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям
	8. Рентген исследование / МСКТ грудной клетки			+		+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям
	9. Диагностическая цистоскопия ( при необходимости с биопсией)			+		+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	1. ЭКГ			+	+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям
	2. ЭхоКГ				+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям
	3. Холтеровское – мониторирование ЭКГ						+	По показаниям
	4. Компьютерная томография грудной клетки					+	+	По показаниям
	5. ФГДС;				+	+	+	По показаниям
	6. МРТ головного мозга;						+	По показаниям
	7. Спирография						+	По показаниям
	8. Бронхоскопия;					+	+	По показаниям
	9. Колоноскопия;					+	+	По показаниям
	10. УЗДГ периферических				+	+	+	По показаниям

	сосудов (вен и/или артерий);							
	11. УЗИ плевральной полости			+	+	+		По показаниям
	12. ПЭТ/КТ всего тела**					+		По показаниям
	13. Остеосцинтиграфия				+	+		По показаниям

**ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

Необходимость выполнения сложных интервенционных диагностических медицинских вмешательств, требующих последующего наблюдения в условиях круглосуточного или дневного стационара; Наличие показаний к специализированному противоопухолевому лечению (хирургическое вмешательство, лекарственная терапия и др.), требующему наблюдения в условиях круглосуточного или дневного стационара.

**(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									
Системная терапия	Митомицин	в 40 мл натрия хлорида внутрипузырно, перед удалением уретрального катетера, установленного после РНУ, экспозиция – 1– 2 часа					+	+	40 мг	6 курсов 240мг

Доксорубицин	40-50 мг в 25-50 мл 0,9 % раствора натрия хлорида внутривенно, перед удалением уретрального катетера, установленного после РНУ, экспозиция – 1–2 часа.				+	+	40-50 мг	6 курсов 240-300мг
гемцитабин	1000 мг/м <sup>2</sup> в виде 30-минутной внутривенной инфузии.				+	+	1000 мг/м <sup>2</sup>	4000 мг/м <sup>2</sup>
карбоплатин	300-400 мг/м <sup>2</sup> в виде 1-часовой внутривенной инфузии				+	+	300-400 мг/м <sup>2</sup>	1200-1600 мг/м <sup>2</sup>
винбластин	0,025-0,1 мг/кг внутривенно один раз в неделю. Контроль: Ежедневно проверяют число лейкоцитов, чтобы избежать их снижения ниже безопасного уровня.				+	+	0,025-0,1 мг/кг	Курсовая доза винбластина зависит от режима лечения и индивидуальных особенностей пациента.
доксорубицин	вводится внутривенно вводить однократно за цикл или разделить на несколько инъекций (по 25-30 мг/м <sup>2</sup> в день в течение первых трех дней цикла)				+	+	60-75 мг/м <sup>2</sup>	Обычно курсовая доза составляет 60-75 мг/м <sup>2</sup> внутривенно один раз в 3 недели, и общее

									количество циклов зависит от реакции пациента и рекомендаций врача
метотрексат	Вводятся внутривенно по 7,5 мг один раз в неделю, но может варьироваться в зависимости от состояния пациента и реакции на лечен				+	+	7,5 мг		Обычно курсовая доза метотрексата составляет примерно 12-15 г/м <sup>2</sup> внутривенно в течение 4-5 дней, с интервалом между курсами в 3 недели.
цисплатин	вводится внутривенно в течение 6–8 часов. Перед введением рекомендуется провести гидратацию, вводя 1–2 литра жидкости за 8–12 часов. Обычно доза составляет 50–100 мг/м <sup>2</sup> каждые 3–4 недели или 15–20 мг/м <sup>2</sup> ежедневно в течение 5 дней каждые 3–4 недели				+	+	50–100 мг/м <sup>2</sup>		Курсовая доза цисплатина (Cisplatin) зависит от типа и стадии заболевания, а также от индивидуальных особенностей пациента. Обычно рекомендуемая доза составляет 50–100 мг/м <sup>2</sup> каждые 3–4 недели или 15–20 мг/м <sup>2</sup>

									ежедневно в течение 5 дней каждые 3–4 недели.
	Винфлунин*	внутривенно медленно в течение 20 мин, по 320 мг/м <sup>2</sup> каждые 3 нед.				+	+	320 мг/м <sup>2</sup>	1280 мг/м <sup>2</sup> До прогрессирования
	Паклитаксел	135-175 мг/м <sup>2</sup> в виде 3-часовой внутривенной инфузии.				+	+	135-175 мг/м <sup>2</sup>	540-700 мг/м <sup>2</sup> До прогрессирования
	Доцетаксел	75 мг/м <sup>2</sup> в виде 1-часовой внутривенной инфузии.				+	+	75 мг/м <sup>2</sup>	300 мг/м <sup>2</sup> До прогрессирования
	Атезолизумаб*	1200 мг каждые 3 недели в виде внутривенной инфузии				+	+	1200 мг	До прогрессирования
	Пембролизумаб*	200 мг каждые 3 недели в виде внутривенной инфузии.				+	+	200 мг	До прогрессирования
	Ниволумаб*	240 мг каждые 2 недели в виде внутривенной инфузии.				+	Ниволумаб	240 мг каждые 2 недели в виде внутривенной инфузии.	До прогрессирования
Список лекарственных средств, необходимых для применения при оперативных вмешательствах.	Растворы гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
	Дицинон	По 12,5 мг/кг массы тела, начиная с дозы 250 мг в 1-2 ампулах (по 250 мг) при необходимости через 4-6 часов. В/в или в/м:	+	+	+	+	+	1500 мг	Индивидуально по показаниям
	Аминокапроновая кислота	100 мл 5-10% раствора аминокaproновой кислоты в вену, затем поддерживающая доза —	+	+	+	+	+	150 мл	Индивидуально по показаниям

	50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического ответа.							
Транексамовая кислота	Вводится в дозе 10-15 мг/кг массы тела 2-3 раза в сутки. В случаях экстренной ситуации можно начать с дозы 1000 мг, затем поддерживающая дозировка.	+	+	+	+	+	1000 мг	Индивидуально по показаниям
Атропин 0,1%	В/в или в/м. Доза: Обычно 0,5–1 мл (0,5–1 мг) на одну дозу.			+	+	+	0,5-1 мг	Индивидуально по показаниям
Дексаметазон 4 мг	В/в или в/м. Доза: 4 мг, может быть увеличена в зависимости от состояния пациента.	+	+	+	+	+	4-12 мг	в зависимости от состояния пациента (может быть разделена на несколько доз).
Изофлюран	Ингаляционно. Доза: Используется для анестезии; дозировка зависит от возрастной группы и состояния пациента.			+	+	+	Используется для ингаляционной анестезии, дозировка зависит от пациента и времени анестезии.	
Фентанил 0,005% 2,0	/в, в/м. Доза: 0,1–0,2 мг в зависимости от состояния пациента.			+	+	+	0,1–0,2 мг, при необходимости и, разделить на 2-3 введения.	
Пропофол 1% 20,0	В/в. Доза: 1-2 мг/кг массы тела.			+	+	+	2-4 мг, 1-2 раза в день.	

Кетамин 50 мг 2,0	В/в или в/м. <i>Доза:</i> Обычно 1-2 мг/кг массы тела.			+	+	+	1-2 мг/кг массы тела, обычно одно введение.
Ардуан 4 мг(рокиурониу м -6)-	В/в. <i>Доза:</i> 0,6 мг/кг массы тела для интубации.			+	+	+	0,6 мг/кг массы тела для интубации, дозировка зависит от процедуры.
Кальций хлор 10% 5,0	В/в. <i>Доза:</i> 5 мл (500 мг) на дозу, введение медленно.	+	+	+	+	+	5 мл на дозу, 1-2 раза в день.
Гелофузин 500мл	В/в инфузия. <i>Доза:</i> 500 мл или более в зависимости от показаний.		+	+	+	+	500 мл или больше в зависимости от состояния пациента.
Норепайн(Норе пинефрин) 8 мг/4мл	В/в капельно. <i>Доза:</i> Начальная дозировка 0,05–0,1 мкг/кг/мин.			+	+	+	Доза определяется индивидуальн о, в зависимости от состояния пациента и давления.
Маннит	В/в капельно. <i>Доза:</i> Обычно 0,25-1 г/кг массы тела.		+	+	+	+	0,25-1 г/кг массы тела, разделить на несколько доз в зависимости от состояния.
Адреналин 0,1% 1,0 мл	В/в, в/м, подкожно. <i>Доза:</i> 1 мл (0,1 мг) на дозу.			+	+	+	Обычно 1 мл на дозу при необходимост и.

	СЗП- 2 дозы	В/в или по указанию врача. <i>Доза:</i> В зависимости от показаний.			+	+	+	Доза зависит от клинической ситуации	
	Эр.масса -1 доза	В/в. <i>Доза:</i> В зависимости от состояния пациента.			+	+	+	Доза зависит от клинической ситуации	

**Примечание:**

1. В перечне основных рекомендуемых препаратов указаны средние суточная и курсовая дозы. В зависимости от статуса пациента и переносимости препарата, дозировка может быть скорректирована.
2. \* Препараты могут быть незарегистрированными в Государственном фармацевтическом комитете Республики Узбекистан, однако они могут быть рекомендованы врачами для использования в рамках противоопухолевого лечения согласно глобальным международным рекомендациям (ВОЗ, ESMO, ASCO, RUSSCO) (смотреть описательную часть в национальных клинических протоколах Республики Узбекистан).

Лечебные мероприятия <b>(дополнительные)</b> Медикаментозное лечение		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	+	+	5-10 мг per os 30-60 мг в/в	Индивидуальное
Эзомепразол	40 мг для в/в введения	+	+	+	+	+	40 – 80 мг в/в введения	Индивидуальное
Аскорбиновая кислота	5% 2,0 -5,0 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	100-200 мг в/в или в/м	Индивидуальное
Папаверин	2% по 2,0 для в/м и в/в введения	+	+	+	+	+	40-60 мг в/в или в/м	Индивидуальное
Рингер Лактат	200-400 мл в флаконах для в/в введения	+	+	+	+	+	200-400 мл в флаконах для в/в введения	Индивидуальное
Гепарин	5000 ед/мл для п/к введения	+	+	+	+	+	10 000–15 000 МЕ/сутки	Индивидуальное
Ибупрофен(Интрафен)	400мг/4 мл	+	+	+	+	+	400-800 мг	Индивидуальное

								о
Альбумин	100,0 мл	+	+	+	+	+	100-200 мл	Индивидуальн о
Прозерин	0,5 мг/мл	+	+	+	+	+	0,5-1 мг	Индивидуальн о
Пропофол Липуро	1% 20,0	+	+	+	+	+	2-4 мг	Индивидуальн о
Реосарбилакт	200,0 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	200 мл	Индивидуальн о
Венофер	20 мг/мл.	+	+	+	+	+	40-60 мг	Индивидуальн о
Метоклопрамид	0,5% - 2,0 мл для в/в и в/м введения	+	+	+	+	+	20-100 мг	Индивидуальн о
Кальций хлорид	10% 10мл	+	+	+	+	+	10 мл	Индивидуальн о
Тразограф	76% р-р для инъекции 20 мл	+	+	+	+	+	20-50 мл	Индивидуальн о
Эуфиллин	2,4% 5,0 мл для инъекции	+	+	+	+	+	10 мл	Индивидуальн о
Верзепам(Диазепам)	5мг/мл 2,0	+	+	+	+	+	2-5 мл	Индивидуальн о
Диклофенак	Суппозитории 100 мг для ректального применения	+	+	+	+	+	200-400 мг	Индивидуальн о
Метилпреднизолон	500 мг,1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4,16,24 мг в таблетках для приема внутрь	+	+	+	+	+	20-100 мг	Индивидуальн о
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно	+	+	+	+	+	8-216 мг	Индивидуальн о
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно	+	+	+	+	+	8-16 мг	Индивидуальн о
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м	+	+	+	+	+	2-4 мл	Индивидуальн о
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно	+	+	+	+	+	1-3 мл	Индивидуальн о
Элтромбопаг	25, 50 мг таблетки для	+	+	+	+	+	25-50 мг	Индивидуальн

	приема внутрь							о
Эритропоэтин рекомбинантный	2000, 4000, 10000 Ед в 1 мл фл для п/к,в/в введения инъекций	+	+	+	+	+	2000-4000 мг	Индивидуальное
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50, 100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	Индивидуальное	Индивидуальное
Раствор глюкозы 5%	100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	Индивидуальное	Индивидуальное
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	+	+	Индивидуальное	Индивидуальное
Натрия гидрокарбонат	4% раствор - 200 мл	+	+	+	+	+	200 – 400мл	Индивидуальное
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения	+	+	+	+	+	1-5 гр	Индивидуальное
Анальгин	50% раствор в ампулах по 4 мл для в/в , в/м введения	+	+	+	+	+	2-4 мл	Индивидуальное по показаниям
Дифенгидрамин( димедрол)	1%-1,0 мл раствор для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	1-2 мл	Индивидуальное по показаниям
Баралгин	5мл ампулы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	5мл	Индивидуальное по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл	+	+	+	+	+	20-40 мл	Индивидуальное по показаниям
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,	+	+	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг

	внутривенно							
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетки, внутрь, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	500–1000 мг/сут	3500–7000 мг
Цифрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетки, внутри. 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	Индивидуальн о по показаниям
Лидокаин	40 мг/2 мл: ампулы, местно	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуальн о по показаниям
Омепразол	40 мг во флаконах, внутривенно, 20 мг капсулы, внутри	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуальн о по показаниям
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутрь, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуальн о по показаниям
Амлодипин	5 мг, 10 мг таблетки,	+	+	+	+	+	10 мг	Индивидуальн

	внутри							о по показаниям
Дротаверин	20 мг/мл во флаконах, внутривенно 40 мг, 80 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуальн о по показаниям
Каптоприл	25 мг; 50 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	150 мг	Индивидуальн о по показаниям
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	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
Спинолактон	25,50,100 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	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
Гепа-Мерц	5 г/10 мл в/в инфузий	+	+	+	+	+	5-10 гр	Индивидуальн о 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	+	+	+	+	+	200-400 мл/сут	Индивидуальн о по показаниям
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуальн о по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуальн о по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуальн о по показаниям
Деносуаб*	120 мг/фл для в/м	+	+	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуальн о по показаниям
Средства для парентерального питания ( аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси.жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуальн о по показаниям
Средства для энтерального питания (поликомпонентные смеси)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуальн о по показаниям
Растворы гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250,500 мл	Индивидуальн о по показаниям
Дицинон	По 12,5 мг/кг массы тела, начиная с дозы 250 мг в 1-2 ампулах (по 250 мг) при необходимости через 4-6	+	+	+	+	+	500-2000мг	Индивидуальн о по показаниям

	часов. В/в или в/м:								
Аминокапроновая кислота	100 мл 5-10% раствора аминокaproновой кислоты в вену, затем поддерживающая доза — 50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического ответа.	+	+	+	+	+	5-30 г	Индивидуальн о по показаниям	
Транексамовая кислота	Вводится в дозе 10-15 мг/кг массы тела 2-3 раза в сутки. В случаях экстренной ситуации можно начать с дозы 1000 мг, затем поддерживающая дозировка.	+	+	+	+	+	1-3 г	Индивидуальн о по показаниям	
Атропин 0,1%	В/в или в/м. Доза: Обычно 0,5–1 мл (0,5–1 мг) на одну дозу.	+	+	+	+	+	0,5-1 мг	Индивидуальн о по показаниям	
Изофлюран	Ингаляционно. Доза: Используется для анестезии; дозировка зависит от возрастной группы и состояния пациента.	+	+	+	+	+	Индивидуальн о по показаниям	Индивидуальн о по показаниям	
Фентанил 0,005% 2,0	/в, в/м. Доза: 0,1–0,2 мг в зависимости от состояния пациента.	+	+	+	+	+	Индивидуальн о по показаниям	Индивидуальн о по показаниям	
Пропофол 1% 20,0	В/в. Доза: 1-2 мг/кг массы тела.	+	+	+	+	+	Индивидуальн о по показаниям	Индивидуальн о по показаниям	
Кетамин 50 мг 2,0	В/в или в/м. Доза: Обычно 1-2 мг/кг массы тела.	+	+	+	+	+	Индивидуальн о по показаниям	Индивидуальн о по показаниям	
Ардуан 4 мг(рокиурониум -	В/в.	+	+	+	+	+	Индивидуальн	Индивидуальн	

6)-	<i>Доза:</i> 0,6 мг/кг массы тела для интубации.						о по показаниям	о по показаниям
Кальций хлор 10% 5,0	В/в. <i>Доза:</i> 5 мл (500 мг) на дозу, введение медленно.	+	+	+	+	+	0,5-2 г	Индивидуальное по показаниям
Гелофузин 500мл	В/в инфузия. <i>Доза:</i> 500 мл или более в зависимости от показаний.		+	+	+	+	500 мл или больше в зависимости от состояния пациента.	
Фосфокреатин 1,0	<b>1 г (1 флакон) + 100 мл 0,9% NaCl</b> → в/в капельно за 30 минут.		+	+	+	+	1-4 г	Индивидуальное по показаниям
Норепайн(Норепинефрин) 8 мг/4мл	В/в капельно. <i>Доза:</i> Начальная дозировка 0,05–0,1 мкг/кг/мин.			+	+	+	Доза определяется индивидуально, в зависимости от состояния пациента и давления.	Индивидуальное по показаниям
Маннит	В/в капельно. <i>Доза:</i> Обычно 0,25-1 г/кг массы тела.		+	+	+	+	0,25-1 г/кг массы тела, разделить на несколько доз в зависимости от состояния.	Индивидуальное по показаниям
Адреналин 0,1% 1,0 мл	В/в, в/м, подкожно. <i>Доза:</i> 1 мл (0,1 мг) на дозу.			+	+	+	Обычно 1 мл на дозу при необходимости.	Индивидуальное по показаниям
СЗП- 2 дозы	В/в или по указанию врача. <i>Доза:</i> В зависимости от показаний.			+	+	+	Доза зависит от клинической ситуации	Индивидуальное по показаниям
Эр.масса -1 доза	В/в. <i>Доза:</i> В зависимости от состояния пациента.			+	+	+	Доза зависит от клинической ситуации	Индивидуальное по показаниям

**Примечание:**

1. В перечне дополнительных рекомендуемых препаратов указаны средние суточная и курсовая дозы. В зависимости от рекомендаций по дополнительной лекарственной поддержке, дозировка может быть скорректирована.
2. Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.
3. Для коррекции гастроинтестинальных осложнений и недостаточности питания необходима нутритивная поддержка в виде энтеральных и парентеральных смесей. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.
4. \* Препараты могут быть незарегистрированными в Государственном фармацевтическом комитете Республики Узбекистан, однако они могут быть рекомендованы врачами для использования в рамках противоопухолевого лечения согласно глобальным международным рекомендациям (ВОЗ, ESMO, ASCO, RUSSCO) (смотреть описательную часть в национальных клинических протоколах).

**(ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)**

<b>Лечебные мероприятия (оперативное лечение )</b>	<b>Виды и степень плановой медицинской помощи</b>				
	<b>Амбулаторная помощь</b>		<b>Стационарная помощь</b>		
	<b>СВП/СП</b>	<b>ЦМП</b>	<b>Районная (городская) больница</b>	<b>Областные медицинские учреждения</b>	<b>Республиканские медицинские учреждения</b>
1. Резекция уретры.				+	+
2. Реконструкция уретры				+	+
3. Комплексная реконструкция уретры с влагалищем				+	+
4. Полипэктомия уретры				+	+
5. Дренирование парауретральной кисты				+	+
6. Удаление парауретральных образований				+	+
<b>Примечание:</b>					

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Диетический стол и его продолжительность					
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 УРВМВП**

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		
<b>Основной специалист уролог</b> <b>Врач-реаниматолог, хирург</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза			+	+	+	При поступлении и по необходимости	
	2. Объективный осмотр			+	+	+	При поступлении и ежедневно до выписки	
	3. Физикальные и клинические обследования				+	+	При поступлении и по необходимости	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным, в том числе, проведение интенсивной терапии			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
<b>Примечание:</b>								
<b>Дополнительный специалист (врач) консультант</b> <b>Химиотерапевт, радиолог, онкохирург</b> <b>См. Перечень дополнительных консультантов</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза.			+	+	+	По показаниям	
	2. Объективный осмотр			+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	По показаниям	
<b>Примечание:</b>								
<b>Основные</b>	1. ОАК с лейкоформулой,			+	+	+	При поступлении и	-



	урография								
	4. *МСКТ/ МРТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства					+	+	При поступлении и по показаниям	-
	5. Изотопная ренография почек					+	+	При поступлении и по показаниям	-
	6. УЗДГ сосудов почек и нижней полой вены			+	+	+	+	При поступлении и по показаниям	
	7. Рентген исследование / МСКТ грудной клетки	+	+	+	+	+	+	При поступлении и по показаниям	

**Примечание:\* В экстренных условиях выполнение обзорной МСКТ для постановки диагноза и оценки распространенности патологического процесса часто является достаточным. МСКТ с внутривенным контрастированием используется для уточнения функции выделения почек в случае невозможности проведения экскреторной урографии.**

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	1. ЭКГ;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	2. ЭхоКГ.			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	3. УЗИ плевральной полости			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	4. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	5. Компьютерная томография грудной клетки			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	6. ФГДС;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	7. Бронхоскопия;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	8. Колоноскопия;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	9. Спирография.			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	10. МРТ-головного мозга					+	По экстренным показаниям	-
	11. Холтеровское – мониторирование ЭКГ					+	По экстренным показаниям	

**Примечание:****\* ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

- Любое критическое ухудшение общего физиологического состояния пациента, угрожающее его жизни, требующие экстренного хирургического вмешательства (макрогематурия, болевой синдром и т.д.). имеющего в анамнезе диагноз — почечно-клеточный рак.
- Любое критическое ухудшение общего физиологического состояния пациента, требующее поддерживающей терапии с целью облегчение общего состояния пациента в период прогрессии, а также для устранения нежелательных явления специфической лекарственной терапии.

**(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
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, 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

**Примечание:**

1. В перечне основных лечебных мероприятий для экстренной помощи, указаны средние суточная и курсовая дозы препаратов. В зависимости от рекомендаций по лекарственной терапии, а также в зависимости от тяжести общего состояние пациента, дозировка может быть скорректировано.
2. Для коррекции гематологических интраоперационных осложнений необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.

Лечебные мероприятия (дополнительные)		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 Областные медицинские учреждения	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи Республиканские медицинские учреждения		
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 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, 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	Индивидуальное по показаниям
Омепразол	40 мг во флаконах, внутривенно, 20 мг капсулы, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуальное по показаниям
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутрь, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуальное 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
Спинолактон	25,50,100 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуальное по показаниям
Повидон – йод	500 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуальное по показаниям	Индивидуальное по показаниям
Тобрамицин	5 мл /0,3%–флаконы( глазные капли)	+	+	+	+	+	Индивидуальное по показаниям	Индивидуальное по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуальное 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
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,	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям

поликомпонентные смеси, жировые эмульсии)								
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
Дицинон	По 12,5 мг/кг массы тела, начиная с дозы 250 мг в 1-2 ампулах (по 250 мг) при необходимости через 4-6 часов. В/в или в/м:	+	+	+	+	+	1500 мг	Индивидуально по показаниям
Аминокапроновая кислота	100 мл 5-10% раствора аминокапроновой кислоты в вену, затем поддерживающая доза — 50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического ответа.	+	+	+	+	+	150 мл	Индивидуально по показаниям
Транексамовая кислота	Вводится в дозе 10-15 мг/кг массы тела 2-3 раза в сутки. В случаях экстренной ситуации можно начать с дозы 1000 мг, затем поддерживающая дозировка.	+	+	+	+	+	1000 мг	Индивидуально по показаниям

**Примечание:**

- 1. В перечне дополнительных лечебных мероприятий для экстренной помощи, указаны средние суточная и курсовая дозы препаратов. В зависимости от рекомендаций по лекарственной терапии, а также в зависимости от тяжести общего состояния пациента, дозировка может быть скорректирована.**
- 2. Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.**

**(СКОРОЕ И ЭКСТРЕННОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО)**

<b>Лечебные мероприятия (оперативное лечение )</b>	<b>Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи</b>	
	<b>Амбулаторная помощь</b>	<b>Стационарная помощь*</b>

Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
				Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Резекция уретры.				+	+
Реконструкция уретры				+	+
Комплексная реконструкция уретры с влагалищей				+	+

**Примечание:** При поступлении больного в экстренном порядке, показаниями оперативных вмешательств являются:

- Клиническое проявление лимфоцеле послеоперационного с резким осложнением общего состояния пациента проявляющиеся болевым синдромом, повышением температуры тела и выраженной слабости.
- Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.

#### (ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помо				
	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 №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 измениться (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
<b>Консультация специалиста</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	После хирургического лечения – каждые 3 месяца первый год, далее каждые 6 месяцев	5 лет
				На фоне лекарственной терапии – по требованию	
	2. Объективный осмотр	+	+	После хирургического лечения – каждые 3 месяца первый год, далее каждые 6 месяцев	5 лет
				На фоне лекарственной терапии – по требованию	
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	После хирургического лечения – каждые 3 месяца первый год, далее каждые 6 месяцев	5 лет
				После хирургического лечения – каждые 3 месяца первый год, далее каждые 6 месяцев	

				На фоне лекарственной терапии – по требованию	
<b>Примечание:</b> Основной специалист - онколог, уролог, хирург. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты (радиолог, химиотерапевт, психолог) а также в зависимости от возможных сопутствующих осложнений специалисты узкого профиля.					
<b>Лабораторные исследования</b>	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев. Возможно чаще по показанием	5 лет
	2. Биохимический анализ крови (глюкоза, мочевины, креатинин, мочевиная кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев. Возможно чаще по показанием	5 лет
	3. Коагулограмма	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев. Возможно чаще по показанием	
	4. Определение СКФ		+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев. Возможно чаще по показанием	
<b>Примечание:</b>					
<b>Инструментальные исследования</b>	1. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства (зона интереса ложе удаленной почки, контрлатеральная сохраненная почка, забрюшинные лимфатические узлы)	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3 месяца первые 2 года; каждые 6 месяцев остальные 3 года	5 лет
	2. Экскреторная внутривенная урография		+	1 раз в 12 месяцев (при необходимости в любой период)	5 лет
	3. МСКТ органов брюшной полости и		+	В зависимости от срока	5 лет

	забрюшинного пространства (при необходимости с контрастированием)			наблюдения: каждые 6 месяца первые 3 года. 1 раз в 12 месяцев остальные 2 года	
	4. Изотопная ренография почек		+	По показаниям	5 лет
	5. Рентген исследование / МСКТ грудной клетки	+	+	В зависимости от срока наблюдения: каждые 6 месяца первые 3 года. 1 раз в 12 месяцев остальные 2 года	5 лет

**(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)**

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
<b>Консультация специалиста (врача)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	Ежегодно	1 год
<b>Примечание:</b>					
<b>Лабораторные исследования</b>	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Биохимический анализ крови (глюкоза, мочевины, креатинин, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	Ежегодно	1 год
<b>Примечание:</b>					
<b>Инструментальные исследования</b>	1. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства (зона интереса ложе удаленной почки, контрлатеральная сохраненная почка, забрюшинные лимфатические узлы)	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Экскреторная внутривенная урография	+	+	Ежегодно	1 год

	3. МСКТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с болюсным усилением		+	Ежегодно	1 год
	4. Изотопная ренография почек			По показанием	1 год
	5. Рентген исследование грудной клетки			По показанием	1 год

**Примечание:**

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

<b>Виды профилактики</b>	1. Первичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно
	2. Вторичная профилактика	+	+	Ежегодно	1 год
	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
<b>Консультация специалиста (врача)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр	+	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	Ежегодно	1 год
<b>Осмотр Реабилитолога</b>	1. Измерение и оценка шкалы (шкала ФИМ, шкала Бартела, шкала боли 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
<b>Примечание:</b>						
<b>Лабораторные исследования</b>	1. ОАК с лейкоформулой,		+	+	Ежегодно	1 год

	подсчетом количества тромбоцитов;					
	2. Биохимический анализ крови (глюкоза, мочевины, креатинин, мочевиная кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);			+	+	Ежегодно

**Примечание:**

<b>Инструментальные исследования</b>	1. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства (зона интереса ложе удаленной почки, контрлатеральная сохраненная почка, забрюшинные лимфатические узлы)			+	+	Ежегодно	1 год	
	2. Экскреторная внутривенная урография			+	+	Ежегодно	1 год	
	3. Рентген исследование грудной клетки			+	+	Ежегодно	1 год	
	4. МСКТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с болюсным усилением					+	Ежегодно	1 год
	5. Изотопная ренография почек					+	Ежегодно	1 год

**(ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)**

Паллиативные меры	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
<b>Консультация специалиста (врача)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	2. Объективный осмотр	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	По показаниям	Пожизненно

**Примечание:**

<b>Лабораторные исследования</b>	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;		+	+	по показаниям	Пожизненно
	2. Биохимический анализ крови (глюкоза, мочеви́на, креатинин, мочева́я кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ)		+	+	по показаниям	Пожизненно
	3. Определение группы крови по системе 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 СКФ		+	+	По показаниям	Пожизненно
	8. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ		+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	Пожизненно
	9. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА		+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	Пожизненно
	10. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)		+	+	По показаниям	Пожизненно
	11. Комплекс серологических реакций на сифилис;		+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	Пожизненно
	12. Гистологическое исследование биоптата (образование)*			+	Перед 1-м лечением и по показаниям	Пожизненно
	13. Иммуногистохимическое исследование биоптата (образования, трепанобиоптата)				+	По показаниям

<b>Инструментальные исследования</b>	1. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства (зона интереса ложе удаленной почки, контрлатеральная сохраненная почка, забрюшинные		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно	
	2. Экскреторная внутривенная урография		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно	
	3. Рентген исследование грудной клетки		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно	
	4. МСКТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с болюсным усилением		+	+	по показаниям	Пожизненно	
	5. Изотопная ренография почек				+	по показаниям	Пожизненно
	6. ПЭТ/КТ *				+	по показаниям	Пожизненно

**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.

**Показания для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной медицинской помощи:**

1. Проведение паллиативных хирургических вмешательств, паллиативных курсов химиотерапии, таргетной терапии, лучевой и иных видов лечения;
2. Развитие осложнений некорректирующихся проводимой амбулаторной терапией;
3. Проведения симптоматической терапии.

<b>Паллиативные виды лечения</b>	1. Паллиативная операция			+	По показаниям	По показаниям
	2. 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					
Митомицин	40 мг в 40 мл натрия хлорида внутрипузырно, перед удалением уретрального катетера, установленного после РНУ, экспозиция – 1–2 часа			+	40 мг	240 мг
Доксорубицин	40-50 мг в 25-50 мл 0,9 % раствора натрия хлорида внутрипузырно, перед удалением уретрального катетера, установленного после РНУ, экспозиция – 1–2 часа.			+	40-50мг	300мг
гемцитабин	1000 мг/м <sup>2</sup> в виде 30-минутной внутривенной инфузии.			+	1000 мг/м <sup>2</sup>	4000 мг/м <sup>2</sup>
карбоплатин	300-400 мг/м <sup>2</sup> в виде 1-часовой внутривенной инфузии			+	300-400 мг/м <sup>2</sup>	1200-1600 мг/м <sup>2</sup>
винбластин	0,025-0,1 мг/кг внутривенно один раз в неделю.Контроль: Ежедневно проверяют число лейкоцитов, чтобы избежать их снижения ниже безопасного уровня.			+	0,025-0,1 мг/кг	Курсовая доза винбластина зависит от режима лечения и индивидуальных особенностей пациента.
доксорубиц	вводится внутривенно вводить однократно за цикл или разделить на несколько инъекций (по 25-30 мг/м <sup>2</sup> в день в течение первых трех дней цикла)		+	+	60-75 мг/м <sup>2</sup>	Обычно курсовая доза составляет 60-75 мг/м <sup>2</sup> внутривенно один раз в 3 недели, и общее количество циклов зависит от реакции пациента и рекомендаций врача
метотрексат	Вводятся внутривенно по 7,5 мг один раз в неделю, но может варьироваться в зависимости от состояния пациента и реакции на лечен		+	+	7,5 мг	Обычно курсовая доза метотрексата составляет примерно 12-15 г/м <sup>2</sup> внутривенно в течение 4-5 дней, с интервалом между курсами в 3 недели.

цисплатин	вводится внутривенно в течение 6–8 часов. Перед введением рекомендуется провести гидратацию, вводя 1–2 литра жидкости за 8–12 часов Обычно доза составляет 50–100 мг/м <sup>2</sup> каждые 3–4 недели или 15–20 мг/м <sup>2</sup> ежедневно в течение 5 дней каждые 3–4 недели		+	+	50–100 мг/м <sup>2</sup>	Курсовая доза цисплатина (Cisplatin) зависит от типа и стадии заболевания, а также от индивидуальных особенностей пациента. Обычно рекомендуемая доза составляет 50–100 мг/м <sup>2</sup> каждые 3–4 недели или 15–20 мг/м <sup>2</sup> ежедневно в течение 5 дней каждые 3–4 недели.
Винфлунин	внутривенно медленно в течение 20 мин, по 320 мг/м <sup>2</sup> каждые 3 нед.		+	+	320 мг/м <sup>2</sup>	1280 мг/м <sup>2</sup> До прогрессирования
Паклитаксел	135-175 мг/м <sup>2</sup> в виде 3-часовой внутривенной инфузии.		+	+	135-175 мг/м <sup>2</sup>	540-700 мг/м <sup>2</sup> До прогрессирования
Доцетаксел	75 мг/м <sup>2</sup> в виде 1-часовой внутривенной инфузии.		+	+	75 мг/м <sup>2</sup>	300 мг/м <sup>2</sup> До прогрессирования
Атезолизумаб	1200 мг каждые 3 недели в виде внутривенной инфузии		+	+	1200 мг	До прогрессирования
Пембролизумаб	200 мг каждые 3 недели в виде внутривенной инфузии.	+	+	+	200 мг	До прогрессирования
Ниволумаб	240 мг каждые 2 недели в виде внутривенной инфузии.				240 мг	До прогрессирования
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	5-10 мг per os 30-60 мг в/в	Индивидуально
Эзомепразол	40 мг для в/в введения		+	+	40 – 80 мг в/в введения	Индивидуально
Аскорбиновая кислота	5% 2,0 -5,0 мл для в/в введения		+	+	100-200 мг в/в или в/м	Индивидуально
Папаверин	2% по 2,0 для в/м и в/в введения		+	+	40-60 мг в/в или в/м	Индивидуально
Рингер Лактат	200-400 мл в флаконах для в/в введения		+	+	200-400 мл в флаконах для в/в введения	Индивидуально
Гепарин	5000 ед/мл для п/к введения		+	+	10 000–15 000 МЕ/сутки	Индивидуально

Ибупрофен(Интрафен)	400мг/4 мл		+	+	400-800 мг	Индивидуально
Альбумин	100,0 мл		+	+	100-200 мл	Индивидуально
Прозерин	0,5 мг/мл		+	+	0,5-1 мг	Индивидуально
Пропофол Липуро	1% 20,0		+	+	2-4 мг	Индивидуально
Реосарбилакт	200,0 мл для в/в введения		+	+	200 мл	Индивидуально
Венофер	20 мг/мл.		+	+	40-60 мг	Индивидуально
Метоклопрамид	0,5% - 2,0 мл для в/в и в/м введения		+	+	20-100 мг	Индивидуально
Кальций хлорид	10% 10мл		+	+	10 мл	Индивидуально
Тразограф	76% р-р для инъекции 20 мл		+	+	20-50 мл	Индивидуально
Эуфиллин	2,4% 5,0 мл для инъекции		+	+	10 мл	Индивидуально
Верзепам(Диазепам)	5мг/мл 2,0		+	+	2-5 мл	Индивидуально
Диклофенак	Суппозитории 100 мг для ректального применения		+	+	200-400 мг	Индивидуально
Метилпреднизолон	500 мг,1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4,16,24 мг в таблетках для приема внутрь		+	+	20-100 мг	Индивидуально
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно		+	+	8-16 мг	Индивидуально
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно		+	+	8-16 мг	Индивидуально
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м		+	+	2-4 мл	Индивидуально
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно		+	+	1-3 мл	Индивидуально
Элтромбопаг	25, 50 мг таблетки для приема внутрь		+	+	25-50 мг	Индивидуально
Эритропоэтин рекомбинантный	2000, 4000, 10000 Ед в 1 мл фл для п/к,в/в введения инъекций		+	+	2000-4000 мг	Индивидуально
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50, 100, 250, 500 мл для в/в введения		+	+	Индивидуально	Индивидуально
Раствор глюкозы 5%	100, 250, 500 мл для в/в введения		+	+	Индивидуально	Индивидуально
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Натрия гидрокарбонат	4% раствор - 200 мл		+	+	200 – 400мл	Индивидуально

Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения		+	+	1-5 гр	Индивидуально
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
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, 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	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, внутрь		+	+	150 мг	Индивидуально по показаниям
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблетки, внутрь		+	+	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
Спиронолактон	25,50,100 мг таблетки, внутрь		+	+	25-100 мг	Индивидуально по показаниям
Повидон – йод	500 мл во флаконах, наружно		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по 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,	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально по

	1000 мл во флаконах, наружно				по показаниям	показаниям
Гепа-Мерц	5 г/10 мл в/в инфузий	+	+	+	5-10 гр	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	+	+	+	200-400 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий		+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Деносумаб*	120 мг/фл для в/м		+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней 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 гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл		+	+	250,500 мл	Индивидуально по показаниям
Дицинон	По 12,5 мг/кг массы тела, начиная с дозы 250 мг в 1-2 ампулах (по 250 мг) при необходимости через 4-6 часов. В/в или в/м:		+	+	500-2000мг	Индивидуально по показаниям
Аминокапроновая кислота	100 мл 5-10% раствора аминокапроновой кислоты в вену, затем поддерживающая доза — 50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического ответа.		+	+	5-30 г	Индивидуально по показаниям
Транексамовая кислота	Вводится в дозе 10-15 мг/кг		+	+	1-3 г	Индивидуально по

	массы тела 2-3 раза в сутки. В случаях экстренной ситуации можно начать с дозы 1000 мг, затем поддерживающая дозировка.					показаниям
Атропин 0,1%	В/в или в/м. Доза: Обычно 0,5–1 мл (0,5–1 мг) на одну дозу.		+	+	0,5-1,0 мг	Индивидуально по показаниям
Изофлюран	Ингаляционно. Доза: Используется для анестезии; дозировка зависит от возрастной группы и состояния пациента.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Фентанил 0,005% 2,0	/в, в/м. Доза: 0,1–0,2 мг в зависимости от состояния пациента.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Пропофол 1% 20,0	В/в. Доза: 1-2 мг/кг массы тела.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Кетамин 50 мг 2,0	В/в или в/м. Доза: Обычно 1-2 мг/кг массы тела.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Ардуан 4 мг(рокиурониум -6)-	В/в. Доза: 0,6 мг/кг массы тела для интубации.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Кальций хлор 10% 5,0	В/в. Доза: 5 мл (500 мг) на дозу, введение медленно.		+	+	0,5-2 г	Индивидуально по показаниям
Гелофузин 500мл	В/в инфузия. Доза: 500 мл или более в зависимости от показаний.		+	+	500 мл или больше в зависимости от состояния пациента.	
Фосфокреатин 1,0	<b>1 г (1 флакон) + 100 мл 0,9% NaCl</b> → в/в капельно за 30 минут.		+	+	1-4 г	Индивидуально по показаниям
Норепайн(Норепинефрин) 8 мг/4мл	В/в капельно. Доза: Начальная дозировка 0,05–0,1 мкг/кг/мин.		+	+	Доза определяется индивидуально, в зависимости	Индивидуально по показаниям

					от состояния пациента и давления.	
Маннит	В/в капельно. Доза: Обычно 0,25-1 г/кг массы тела.		+	+	0,25-1 г/кг массы тела, разделить на несколько доз в зависимости от состояния.	Индивидуально по показаниям
Адреналин 0,1% 1,0 мл	В/в, в/м, подкожно. Доза: 1 мл (0,1 мг) на дозу.	+	+	+	Обычно 1 мл на дозу при необходимости.	Индивидуально по показаниям
СЗП- 2 дозы	В/в или по указанию врача. Доза: В зависимости от показаний.	+	+	+	Доза зависит от клинической ситуации	Индивидуально по показаниям
Эр.масса -1 доза	В/в. Доза: В зависимости от состояния пациента.			+	Доза зависит от клинической ситуации	Индивидуально по показаниям

**Примечание:**

1. С онкологической точки зрения, в случае, если лечение не отвечает требованиям радикальности, оно называется паллиативным. Паллиативное лечение может быть хирургическим, химиотерапевтическим, радиотерапевтическим, химиолучевым, а также включать методы симптоматической терапии (понятие симптоматической терапии отличается от паллиативной терапии и рассматривается отдельно как терапия не самого заболевания, а симптомов заболевания). Однако любая паллиативная терапия дополняется методами симптоматической терапии.
2. В паллиативном лечении в качестве медикаментозной терапии можно использовать все вышеупомянутые основные и дополнительные лекарственные препараты
3. Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.
4. \* Препараты могут быть незарегистрированными в Государственном фармацевтическом комитете Республики Узбекистан, однако они могут быть рекомендованы врачами для использования в рамках противоопухолевого лечения согласно глобальным международным рекомендациям (ВОЗ, ESMO, ASCO, RUSSCO) (смотреть описательную часть в национальных клинических протоколах).