

Приложение
к приказу № ____
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 ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ»**

ТАШКЕНТ – 2025

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Республиканского
специализированного
научно-практического
медицинского центра
онкологии и радиологии
М.Н. Тилляшайхов



_____ 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ «РАК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ»

ТАШКЕНТ – 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

РАК ПОДЖУЛДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (взрослые пациенты, от 18 лет и старше)

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 C25.0 C25.1 C25.2 C25.3 C25.7 C25.8 C25.9	РАК ПОДЖУЛДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	Абдоминальный онколог Химиотерапевт Радиолог	Абдоминальный хирург Гепатолог Терапевт Пульмонолог Кардиолог Фтизиатр Рентгенолог Врач рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения КТ специалист ПЭТ КТ специалист Врач эндоскопист Врач УЗИ Невропатолог Нейрохирург Гинеколог Оториноларинголог Офтальмолог Психолог Психиатр Проктолог	Абдоминальный онкохирург Химиотерапевт Радиолог Анестезиолог-реаниматолог	Общий онколог Онкоколопроктолог Онкоуролог Онкомамолог Онкогинеколог Торокальный онколог ЛОР онколог Онкоофтальмолог Онкоморфолог оракальный хирург Терапевт Пульмонолог Кардиолог Фтизиатр Рентгенолог Врач рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения КТ специалист ПЭТ КТ специалист Врач эндоскопист Врач УЗИ
МКБ-11 2C10 2C10.0 2C10.1 2C10.Y 2C10.Z 2E92.8 2D81					

			Ревматолог Уролог		Невропатолог Нейрохирург Гепатолог Гинеколог Офтальмолог Психолог Оториноларинголог Психиатр Проктолог Ревматолог Уролог -
--	--	--	----------------------	--	---

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ РАК ПОДЖУЛДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

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 – Абдоминальный онкохирург	1. Жалобы и сбор анамнеза				+	+	Каждый раз при поступлении	
	2. Объективный осмотр				+	+	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	
	5. Участие в консилиуме врачей				+	+	В планировании проведения хирургического лечения и химиотерапии в консилиуме врачей	
	6.							
Химиотерапевт	1. Участие в консилиуме врачей				+	+	В планировании хирургического лечения в консилиуме врачей	
	2. Жалобы и сбор анамнеза				+	+	Каждый раз при поступлении	
	3. Объективный осмотр				+	+	Каждый день до выписки пациента	
	4. Физикальные и клинические обследования				+	+	Каждый раз при поступлении	
	5. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход				+	+	Каждый день до выписки пациента	

	за больным							
Радиолог	1. Участие в консилиуме врачей				+	+	В планировании лечения в консилиуме врачей	
	2. Жалобы и сбор анамнеза				+	+	Каждый раз при поступлении	
	3. Объективный осмотр				+	+	Каждый день до выписки пациента	
	4. Физикальные и клинические обследования				+	+	Каждый раз при поступлении	
	5. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным				+	+	Каждый день до выписки пациента	
	6.							
Анестезиолог - реаниматолог	1. Объективный осмотр				+	+	Перед операцией	
	2. Обеспечение анестезии и реанимации				+	+	Во время операции и в послеоперационном периоде	
Реабилитолог	1. Шкала ФИМ, шкала Бартела, шкала боли и тп.			+	+	+	По показаниям	
Онколог	1. Жалобы и сбор анамнеза			+	+	+	После операции, курса ПХТ и ДТГТ	
	2. Объективный осмотр			+	+	+	После операции, курса ПХТ и ДТГТ	
Примечание:								
Дополнительный Кардиолог	1. Жалобы и сбор анамнеза.			+	+	+	Перед операцией, ПХТ, ДТГТ	
	2. Объективный осмотр			+	+	+	Перед операцией, ПХТ, ДТГТ	
	3. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	По показанПеред операцией, ПХТ, ДТГТиям	
Пульмонолог	1. Жалобы и сбор анамнеза.			+	+	+	По показаниям	

	2. Объективный осмотр			+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	По показаниям	
Психолог	1. Консультация			+	+	+	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, кальций, глюкоза, амилаза, мочевины, креатинин, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по 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. Онкомаркеры:				+	+	1 раз в 6 месяцев и	

	-СА 19-9 (углеводный антиген) -Хромогранин А (НЭО) -АФП (Альфа-фетопротеин)						по показаниям	
	9. Гистологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*				+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	10.							

Примечание:

* Если ранее не проводилась.

** При прогрессировании опухолевого процесса В дебюте заболевания (в случае если ранее не было проведено) и при рестадировании (в случае изначального поражения костного мозга).

Дополнительные лабораторные исследования	1. ПЦР на COVID-19	+	+	+	+	+	По показаниям	-	
	2. ПЦР на вирусные гепатиты В, С (количественно)		+	+	+	+	По показаниям	-	
	3. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА		+	+	+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-	
	4. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)		+	+	+	+	По показаниям	-	
	5. Иммуногистохимическое исследование биоптата (лимфоузла, образования, трепанобиоптата)					+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	6. Молекулярно-генетическое исследование (NGS, ПЦР, FISH)						+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	7. Гистологическое исследование операционного материала*					+	+	При хирургическом лечении	-
	8. Гистологическое исследование метастатической опухоли в других органах**					+	+	Перед лечением и по показаниям	-
	9.								

Примечание:

Основные инструментальные	1. УЗИ органов брюшной полости, малого таза,		+	+	+	+	Перед каждым лечением и по	-
----------------------------------	--	--	---	---	---	---	----------------------------	---

исследования	почек, периферических лимфоузлов.						показаниям		
	2. Диагностическая эзофагогастроскопия(с биопсией, если имеется “+” ткань)					+	+	Перед первым лечением (хирургическое, ПХТ), через 3 месяцев после хирургического лечения, по показаниям	-
	3. МСКТ органов брюшной полости с контрастированием				+	+	+	При ультразвуковом исследовании выявлении образования в ПЖЖ	-
	4. Рентген исследование органов грудной клетки				+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	5. УЗИ органа для определения точки для срезовой биопсии					+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	6. УЗДГ сосудов нижних конечностей на предмет тромбообразования					+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	7. ЭКГ	+	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	
	8. ЭхоКГ				+	+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	9.								

Примечание:

*КТ с контрастированием проводится при подозрении на онкологию: если нужно получить максимально точную и детальную картину происходящих изменений, а также в случае необходимости исследовать сосудистую систему.

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

**ПЭТ/КТ проводится при для поиска метастазов опухоли, поиска первичной опухоли, при выявленных метастазах и для оценки эффективности противоопухолевого лечения.

ПЭТ/КТ проводится только в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии. При направлении пациентов из региональных филиалов на исследование в РСНПМЦОиР 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.

Дополнительные инструментальные исследования	1. ПЭТ/КТ всего тела*					+	Перед первым лечением, затем после каждого 4 курса ПХТ	-
	1. МСКТ органов 2. малого таза с контрастированием				+	+	Если не проведена ПЭТ/КТ или по показаниям (обязательно перед операцией, после каждого 4 курса ПХТ)	-
	3. МСКТ органов грудной клетки (с контрастированием**)				+	+	Если не проведена ПЭТ/КТ или по показаниям (обязательно перед операцией)	-
	4. МРТ или КТ головного мозга с контрастированием				+	+	Перед первым лечением (хирургическое, ПХТ и др.) и по показаниям	-
	5. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);			+	+	+	По показаниям	-
	6. Сцинтиграфия костей скелета				+	+	По показаниям	-
	7. Спирография	+	+	+	+	+	По показаниям	-
	8. Ирригография			+	+	+		
	9. Диагностическая колоноскопия			+	+	+	По показаниям	
	10. КТ головы, шеи, с контрастированием;			+	+	+	По показаниям	-

Примечание:

*** ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

- 1. 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.**
- 2. Проведение сопроводительной терапии для устранения побочных эффектов химио-лучевой терапии;**
- 3. Случаи, требующие экстренного хирургического вмешательства (кишечная непроходимость, кровотечение и т.д.).**
- 4. 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				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Кальций фоллинат	Флакон по 50 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно				+	+	400 мг/ м ²	500-800 мг
Иринотекан	Флакон по 40 мг и 100 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно				+	+	180 мг/ м ²	150-300 мг
5-фторурацил	250 мг, 500 мг, флакон, внутривенно, струйно				+	+	400 мг/ м ²	500-850 мг
5-фторурацил	Флакон по 250 мг и 500 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно				+	+	2400 мг/ м ²	2500-5000 мг
Гемцитабин	200 мг, 1000 мг в флаконах, внутривенно				+	+	1250 мг/ м ²	2500 мг/ м ²
Цисплатин	25, 50,100 мг во флаконах для в/в введения				+	+	50-100 мг / м ²	50-200 мг
Карбоплатин	150, 450 мг во флаконах для в/в				+	+	100- 400 мг/ м ²	150-750 мг

	введения							
Оксалиплатин	50, 100 мг во флаконах для в/в введения				+	+	75-130 мг/м ²	50-250 мг
Nab-паклитаксел	Флакон по 100 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно						100-125 мг/м ²	150-300 мг
Капцетбин	По 500 мг таблетка, внутрь.				+	+	2000-3000 мг	1660-2500 мг / м ²
Габесат (Gabexate mesilate)	100 мг во флаконах, для в/в введения,				+	+	100 мг	500-700 мг
Сандостатин (Октреотид)	амп по 0,1 мг/мл для п/к введения	+	+	+	+	+	0,1 мг/мл	0,3 мг
Адеметионин	500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	+	+	500 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Тремин (Транексамовая кислота)	По 5 мл во флаконах для в/в инфузий,	+	+	+	+	+	5-10 мл/сут	Индивидуально по показаниям
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
Эритропоэтин рекомбинантный	2000,4000,10000 Ед в 1 мл фл для п/к,в/в введения инъекций	+	+	+	+	+	4000-10000	Индивидуальное по показаниям
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50,100,250,500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	50-3000 мл	Индивидуальное по показаниям
Раствор глюкозы 5%	100, 250,500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	100-1000 мл	Индивидуальное по показаниям
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуальное по показаниям
Аминокислоты	200, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	200-500 мл	Индивидуальное по показаниям
Натрия гидрокарбонат	4% раствор -200 мл	+	+	+	+	+	200-400 мл	Индивидуальное по показаниям
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения	+	+	+	+	+	5-20 мл	Индивидуальное по показаниям
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
Кетонал	2 мл ампулы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	2мл	Индивидуальное по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в	+	+	+	+	+	20-40 мл	Индивидуальное

	ампулах по 10 мл							о по показаниям
Примечание: Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.								
Лечебные мероприятия (дополнительные) 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		
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг
Цефоперазон +сульбактам	1,5-2,0 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	+	+	+	+	+	500—1000	3500—7000 мг

	мг таблетки, внутрь, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно						мг/сут	
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетки, внутрь. 100 мл/500 мг флакон для в/в введения	+	+	+	+	+	1 г/сут	7 г
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	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
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутри, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуальн о по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуальн о по показаниям
Фуросемид	10 мг/2 мл ампулы, внутривенно	+	+	+	+	+	20-60 мг	Индивидуальн о по

	40 мг таблетки, внутрь							показаниям
Адеметионин	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
Ферментные препараты, улучшающие пищеварение	10000,25000 Ед капсулы внутрь	+	+	+	+	+	30000-75000 Ед/сут	Индивидуальное По показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси и.жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуальное по показаниям
Средства для энтерального питания (поликомпонентные смеси)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуальное по показаниям
Растворы гидроксиэтилкрахмала(ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуальное по показаниям

Примечание:

1)Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса,

свежемороженая 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 поджелудочной железы” 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					
1. Открытая (эксцизионная) биопсия периферического лимфо узла *		+	+	+	+
2. Диагностик лапаротомия/лапароскопия, ревизия, биопсия при опухолях поджелудочной железы			+	+/-	+
3. Комбинированная резекция хвоста поджелудочной железы + спленэктомия			+/-	+/-	+
4. Панкреатодуоденальная резекция				+/-	+
5. Комбинированная панкреатодуоденальная резекция					+
6. Удаление опухоли головки поджелудочной железы				+/-	+
7. Комбинированная резекция поджелудочной железы (+с резекцией магистральных сосудов)				+/-	+
8. Чрескожно-чреспеченочная холангиостомия			+/-	+/-	+
9. Наложение обходных анастомозов (гастро-энтеро, холецисто-энтеро и энтеро-энтеро анастомозов)			+/-	+/-	+
10. Дренирование абсцесса или полости кисты			+/-	+/-	+
11. Комбинированная резекция хвоста поджелудочной железы + спленэктомия (видеолапароскопическая)					+

12. Панкреатодуоденальная резекция (видеолапароскопическая)					+
Примечание: *- Показаниями к открытой (эксцизионной) биопсии лимфоузла, трепан биопсии, диагностической лапаротомии и лапароскопии с биопсией являются: Гистологической верификацией заболевания; Повторная биопсия при рецидивах, метастазах, прогрессирующих формах заболевания и др.; **- при наличии в учреждении сертифицированного, квалифицированного абдоминального онкохирурга;					

(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 №5а			+	+	+
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 ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

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			+	+	+	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			+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	По показаниям	
Примечание:								
Основные лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;			+	+	+	По показаниям	-

	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, амилаза, мочеви́на, креатинин, мочева́я кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);			+	+	+	По показаниям	-
	3. Определение группы крови по системам АВО;			+	+	+	По показаниям	-
	4. Определение резус-фактора;			+	+	+	По показаниям	-
	5. Общий анализ мочи;			+	+	+	По показаниям	-
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);			+	+	+	По показаниям	-
	7. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ			+	+	+	По показаниям	-
	8. Онкомаркеры: -СА 19-9 (углеводный антиген) -Хромогранин А (НЭО) -АФП (Альфа-фетопротеин)				+	+	По показаниям	-
	9. Гистологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*				+	+	По показаниям	-

Примечание:

Дополнительные лабораторные	1. ПЦР на COVID-19	+	+	+	+	+	По показаниям	
	2. ПЦР на вирусные гепатиты В, С (количественно)		+	+	+	+	По показаниям	

	3. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА		+	+	+	+	По показаниям	
	4. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)		+	+	+	+	По показаниям	
	5. Иммуногистохимическое исследование биоптата (лимфоузла, образования, трепанобиоптата)				+	+	По показаниям	
	6. Молекулярно-генетическое исследование (NGS, ПЦР, FISH)					+	По показаниям	
	7. Гистологическое исследование операционного материала*				+	+	По показаниям	
	8. Гистологическое исследование метастатической опухоли в других органах**				+	+	По показаниям	

Примечание:

Основные инструментальные исследования	1. УЗИ органов брюшной полости, малого таза, почек, периферических лимфоузлов.		+	+	+	+	По экстренным показаниям	
	2. Диагностическая эзофагогастроскопия(с биопсией, если имеется "+" ткань)				+	+	По экстренным показаниям	
	3. МСКТ органов брюшной полости с контрастированием			+	+	+	По экстренным показаниям	
	4. Рентген исследование органов грудной клетки			+	+	+	По экстренным показаниям	

	5. УЗИ органа для определения точки для срезовой биопсии				+	+	По экстренным показаниям	
	6. УЗДГ сосудов нижних конечностей на предмет тромбообразования				+	+	По экстренным показаниям	
	7. ЭКГ	+	+	+	+	+	По экстренным показаниям	
	8. ЭхоКГ			+	+	+	По экстренным показаниям	

Примечание:

Дополнительные инструментальные исследования	1. ПЭТ/КТ всего тела*					+	По экстренным показаниям	
	2. МСКТ органов малого таза с контрастированием				+	+	По экстренным показаниям	
	3. МСКТ органов грудной клетки (с контрастированием**)				+	+	По экстренным показаниям	
	4. МРТ или КТ головного мозга с контрастированием				+	+	По экстренным показаниям	
	5. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);			+	+	+	По экстренным показаниям	
	6. Сцинтиграфия костей скелета				+	+	По экстренным показаниям	
	7. Спирография	+	+	+	+	+	По экстренным показаниям	
	8. Ирригография			+	+	+	По экстренным показаниям	
	9. Диагностическая колоноскопия			+	+	+	По экстренным показаниям	
	10. КТ головы, шеи, с контрастированием;			+	+	+	По экстренным показаниям	

Примечание:

*** ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

- 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							
Кальций фоллинат	Флакон по 50 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно				+	+	400 мг/ м ²	500-800 мг
Иринотекан	Флакон по 40 мг и 100 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно				+	+	180 мг/ м ²	150-300 мг
5-фторурацил	250 мг, 500 мг, флакон, внутривенно, струйно				+	+	400 мг/ м ²	500-850 мг
5-фторурацил	Флакон по 250 мг и 500 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно				+	+	2400 мг/ м ²	2500-5000 мг
Гемцитабин	200 мг, 1000 мг в флаконах, внутривенно				+	+	1250 мг/ м ²	2500 мг/ м ²
Цисплатин	25, 50,100 мг во флаконах для в/в введения				+	+	50-100 мг / м ²	50-200 мг
Карбоплатин	150, 450 мг во флаконах для в/в введения				+	+	100- 400 мг/ м ²	150-750 мг
Оксалиплатин	50, 100 мг во флаконах для в/в введения				+	+	75-130 мг/м ²	50-250 мг
Nab-паклитаксел	Флакон по 100 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно						100-125 мг/м ²	150-300 мг
Капецетбин	По 500 мг таблетка, внутрь.				+	+	2000-3000 мг	1660-2500 мг / м ²
Габесат (Gabexate mesilate)	100 мг во флаконах, для в/в введения,				+	+	100 мг	500-700 мг

Сандостатин (Октреотид)	амп по 0,1 мг/мл для п/к введения					+	+	0,1 мг/мл	0,3 мг
Адеметионин	500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь				+	+	+	500 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Тремин (Транексамовая кислота)	По 5 мл во флаконах для в/в инфузий,	+	+	+	+	+	+	5-10 мл/сут	Индивидуально по показаниям
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
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
Аминокислоты	200, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	+	200-500 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
Кетонал	2 мл ампулы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	2мл	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*				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг
Цефоперазон +сульбактам	1,5-2,0 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	+	+	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг

	мл/500мг во флаконах, внутривенно							
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
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	Индивидуальное 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
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутрь, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуальное по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуальное по показаниям
Фуросемид	10 мг/2 мл ампулы, внутривенно 40 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	20-60 мг	Индивидуальное по показаниям
Адемeтионин	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	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
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 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.

(СКОРОЕ И ЭКСТРЕННОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	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
Открытая (эксцизионная) биопсия лимфоузла/органа			+	+	+
Примечание: При поступлении больного в экстренном порядке, показаниями открытой (эксцизионной) биопсии лимфоузла/органа являются: - Гистологическая верификация заболевания, если ранее не было проведена;					

(ЛЕЧЕБНОЕПИТАНИЕ/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 №5	+	+	+	+	+
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	+	+	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					
Лабораторные исследования	1. Онкомаркер СА 19-9		+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	3. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, 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

	4. Коагулограмма крови	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	5. Общий анализ мочи	+	+	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 срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	3. УЗИ органов брюшной полости, почек, органов малого таза, периферических лимфоузлов	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	4. Диагностическая эзофагогастроскопия(с биопсией, если имеется "+" ткань)		+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	5. МСКТ органов грудной клетки		+	В зависимости от срока наблюдения каждые 6, 12 месяцев	5 лет

Примечание: Пациентам с ХЛ 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	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	Ежегодно	1 год
Примечание:					
Лабораторные исследования	1. Онкомаркер СА 19-9		+	Ежегодно	1 год
	2. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевины, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	Ежегодно	1 год
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. УЗИ брюшной полости	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Рентген исследование грудной клетки	+	+	Ежегодно	1 год
	3. МСКТ грудной клетки или ПЭТ/КТ всего тела*;		+	Ежегодно	1 год
Примечание:					
* ПЭТ/КТ проводится только в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии на основании консилиума о необходимости проведения исследования					
Виды профилактики	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
Консультация специалиста (врача)	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр	+	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	Ежегодно	1 год
Осмотр Реабилитолога	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
Примечание:						
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;		+	+	Ежегодно	1 год
	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	1 год
Примечание:						
Инструментальные исследования	1. УЗИ ОБП + почек, ОМТ, мочевого пузыря и периферических лимфоузлов		+	+	Ежегодно	1 год
	2. Рентген исследование грудной клетки		+	+	Ежегодно	1 год
	3. МСКТ грудной клетки или ПЭТ/КТ всего тела*;				Ежегодно	1 год

Примечание:

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

(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	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	По показаниям	Пожизненно
Примечание:						
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, амилаза, мочевины, креатинин, мочевины, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);		+	+	По показаниям	Пожизненно
	3. Определение группы крови по системам АВО;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	4. Определение резус-фактора;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	5. Общий анализ мочи;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);		+	+	По показаниям	Пожизненно
	7. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ		+	+	По показаниям	Пожизненно
	8. Онкомаркеры: -СА 19-9 (углеводный антиген) -Хромогранин А (НЭО) -АФП (Альфа-фетопротеин)		+	+	По показаниям	Пожизненно
	9. Гистологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*				По показаниям	Пожизненно

	10. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА		+	+	По показаниям	Пожизненно
	11. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)		+	+	По показаниям	Пожизненно

Примечание:

* Если ранее не проводилась.

Инструментальные исследования	1. УЗИ органов брюшной полости, малого таза, почек, периферических лимфоузлов.		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно	
	2. Диагностическая эзофагогастроскопия(с биопсией, если имеется "+" ткань)		+	+	По показаниям	Пожизненно	
	3. МСКТ органов брюшной полости с контрастированием		+	+	По показаниям	Пожизненно	
	4. Рентген исследование органов грудной клетки		+	+	По показаниям, не чаще, чем 1 раз в 6 месяцев	Пожизненно	
	5. УЗИ органа для определения точки для срезовой биопсии				+	По показаниям	Пожизненно
	6. УЗДГ сосудов нижних конечностей на предмет тромбообразования		+	+	По показаниям	Пожизненно	
	7. ЭКГ		+	+	По показаниям	Пожизненно	
	8. ЭхоКГ		+	+	По показаниям	Пожизненно	

Примечание:

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

Показания для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной медицинской помощи:

1. Проведение паллиативных 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, некорректирующихся проводимой амбулаторной терапией;

4. Проведения симптоматической терапии.

Паллиативные виды лечения	1. Паллиативная химиотерапия			+	По показаниям	До неэффективности лечения или непереносимой токсичности
	2. Паллиативная хирургическое лечение			+	По показаниям	До неэффективности лечения или непереносимой токсичности
	3. Паллиативная химио-лучевая терапия			+	По показаниям	До неэффективности лечения или непереносимой токсичности
	4. Паллиативная симптоматическая терапия	+	+	+	По показаниям	Пожизненно

Примечание:

Лечебные мероприятия (медикаментозные/немедикаментозные)						
Название лекарственных средств	Дозировка и способ применения препарата	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В стационарных условиях	Средняя суточная доза	Курсовая доза
Кальций фоллинат	Флакон по 50 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно		+	+	400 мг/ м ²	500-800 мг
Иринотекан	Флакон по 40 мг и 100 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно		+	+	180 мг/ м ²	150-300 мг
5-фторурацил	250 мг, 500 мг, флакон, внутривенно, струйно		+	+	400 мг/ м ²	500-850 мг

5-фторурацил	Флакон по 250 мг и 500 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно		+	+	2400 мг/ м ²	2500-5000 мг
Гемцитабин	200 мг, 1000 мг в флаконах, внутривенно		+	+	1250 мг/ м ²	2500 мг/ м ²
Цисплатин	25, 50,100 мг во флаконах для в/в введения		+	+	50-100 мг / м ²	50-200 мг
Карбоплатин	150, 450 мг во флаконах для в/в введения		+	+	100- 400 мг/ м ²	150-750 мг
Оксалиплатин	50, 100 мг во флаконах для в/в введения		+	+	75-130 мг/м ²	50-250 мг
Нав-паклитаксел	Флакон по 100 мг для приготовления раствора для инъекций, внутривенно				100-125 мг/м ²	150-300 мг
Капецетбин	По 500 мг таблетка, внутрь.		+	+	2000-3000 мг	1660-2500 мг / м ²
Габесат (Gabexate mesilate)	100 мг во флаконах, для в/в введения,		+	+	100 мг	500-700 мг
Сандостатин (Октреотид)	амп по 0,1 мг/мл для п/к введения		+	+	0,1 мг/мл	0,3 мг
Адеметионин	500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь		+	+	500 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Тремин (Транексамовая кислота)	По 5 мл во флаконах для в/в инфузий,		+	+	5-10 мл/сут	Индивидуально по показаниям
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		+	+	500 -1000мг	500 -3000мг

	мг в таблетках для приема внутрь					
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
Эритропоэтин рекомбинантный	2000,4000,10000 Ед в 1 мл фл для п/к,в/в введенияинъекций		+	+	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
Аминокислоты	200, 250, 500 мл для в/в введения		+	+	200-500 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
Кетонал	2 мл ампулы для в/в,в/м введения		+	+	2мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл		+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям

Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно		+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг
Цефоперазон +сульбактам	1,5-2,0 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
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
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутрь, ампулы для в/в введения 15 мг		+	+	90 мг	Индивидуально по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутрь		+	+	5 мг	Индивидуально по показаниям
Фуросемид	10 мг/2 мл ампулы, внутривенно 40 мг таблетки, внутрь		+	+	20-60 мг	Индивидуально по показаниям
Адеметионин	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
Ферментные препараты, улучшающие пищеварение	10000,25000 Ед капсулы внутрь		+	+	30000-75000 Ед/сут	Индивидуально По показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентныесмеси.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:

В онкологической клинике в случае, если лечение не отвечает требованиям радикальности, оно называется паллиативным. Паллиативное лечение может быть хирургическим (при Ходжкинской 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.