

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**

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ «ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ
КАРЦИНОМА»**

ТАШКЕНТ – 2025

**Настоящим удостоверяю» что
директор
Республиканского
специализированного научно-
практического медицинского
центра онкологии и радиологии,
профессор М.Н. Тилляшайхов**



_____ 2025_год

НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ДЛЯ НОЗОЛОГИИ «ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ КАРЦИНОМА»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ КАРЦИНОМА (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: C22 C22.0 C22.1 C22.2 C22.3 C22.4 C22.7 C22.9	ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ КАРЦИНОМА	- Онколог гепатопанкреатобилиарной зоны - Абдоминальный онколог - Онколог - Химиотерапевт - Радиолог	- Торакальный хирург - Кардиолог - Пульмонолог - Фтизиатр - Рентгенолог - Врач рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения - КТ специалист - ПЭТ КТ специалист - Врач эндоскопист - Врач УЗИ - Невропатолог - Нейрохирург - Гепатолог - Гинеколог - Оториноларинголог - Офтальмолог - Психолог - Психиатр - Проктолог - Ревматолог - Уролог	- Онколог гепатопанкреатобилиарной зоны - Абдоминальный онколог - Химиотерапевт - Радиолог - Анестезиолог-реаниматолог - Реабилитолог - Специалист по паллиативному лечению	- Онкоуролог - Онкомаммолог - Онкоколопроктолог - Онкогинеколог - ЛОР онколог - Онкоофтальмолог - Онкоморфолог - торакальный хирург - Пульмонолог - Кардиолог - Фтизиатр - Рентгенолог - Врач рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения - КТ специалист - ПЭТ КТ специалист - Врач эндоскопист - Врач УЗИ - Невропатолог - Нейрохирург - Гепатолог - Гинеколог
МКБ-11: 2C12 2C12.0 2C12.00 2C12.01 2C12.02 2C12.03 2C12.0Y 2C12.0Z ХН4W48 ХН4Т58 ХН9Q35 ХН0G90 ХН5761					

ХНЗТ17					<ul style="list-style-type: none">- Оториноларинголог- Офтальмолог- Психолог- Психиатр- Проктолог- Ревматолог- Уролог
--------	--	--	--	--	---

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ
КАРЦИНОМА**

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 – Торакальный 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	
Реабилитолог	5. Шкала ФИМ, шкала Бартела, шкала боли и тп.		+	+	+	+	По показаниям	
Примечание:								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза.			+	+	+	По показаниям	
	2. Объективный осмотр			+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	По показаниям	
Примечание: в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний, по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе; при выявлении осложнений, а также в случаях, когда показано оперативное вмешательство, проводится срочная консультация хирурга и в зависимости от состояния больного направляют на стационарное лечение.								
Основные лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин,	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-

	прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);							
	3. Определение группы крови по системам АВО;	+	+	+	+	+	Перед первым лечением и перед каждой гемотрансфузией	-
	4. Определение резус-фактора;	+	+	+	+	+	Перед первым лечением и перед каждой гемотрансфузией	-
	5. Общий анализ мочи;	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	7. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ		+	+	+	+	Перед первым лечением, в последующем 1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	8. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА		+	+	+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	9. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)		+	+	+	+	По показаниям	-
	10. Комплекс серологических реакций на сифилис;		+	+	+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	11. Серологические исследования (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc, anti-HCV у всех пациентов; HBeAg, anti-HBe, anti-HDV у носителей HBsAg) и вирусологические (ПЦР: HBV ДНК, HCV РНК, HDV РНК)		+	+	+	+	Перед первым лечением, в последующем 1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	12. Альфа-фетопротеин (АФП) в плазме крови		+	+	+	+	Перед первым лечением, в последующем 1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-

	13. Цитологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*		+	+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	14. Гистологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование, операционный материал)*				+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-

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).

	1. ПЦР на вирусные гепатиты В, С (количественно)		+	+	+	+	По показаниям	-
	2. ПЦР на COVID-19	+	+	+	+	+	По показаниям	-
	3. Определение КЩС и газов крови;			+	+	+	По показаниям	-
	4. Прямая и непрямая пробы Кумбса;		+	+	+	+	По показаниям	-
	5. Определение ферритина, фолаты, сывороточное железо, Витамин В12;			+	+	+	По показаниям	-
	6. ProBNP			+	+	+	По показаниям	-
	7. Прокальцитонин		+	+	+	+	По показаниям	-
	8. Антитромбин III, Д-димер		+	+	+	+	По показаниям	-
	9. Для женщин фертильного возраста - тест на беременность, определение ХГЧ	+	+	+	+	+	По показаниям	-
	10. ИФТ периферической крови				+	+	По показаниям	-
	11. Стандартное –цитогенетическое исследование				+	+	По показаниям	-
	12. Цитологическое исследование асцитической, плевральной и перикардальной жидкости				+	+	По показаниям	-
	13. Иммуногистохимическое исследование биоптата (лимфоузла, образования, трепанобиоптата) *				+	+	По показаниям	-

	14. Молекулярно-генетическое исследования опухолей (биопсийных и послеоперационных материалов, стеклоблоков, жидкостей, свободно циркулирующие опухоли ДНК)*;						+	По показаниям	
Примечание:									
Основные инструментальные исследования	1. Рентген исследование (скопия, графия) грудной клетки;		+	+	+		+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	2. Мультифазная МРТ или КТ органов брюшной полости с внутривенным контрастным усилением;				+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	3. МРТ органов малого таза				+	+	+	Перед первым лечением, по показаниям	-
	4. Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почек, забрюшинного пространства, органов малого таза, периферических л/узлов)		+	+	+		+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	5. Фиброэзофагогастро-дуоденоскопия				+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	6. Прицельная биопсия печени					+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	7. ЭКГ	+	+	+	+		+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	8. ЭхоКГ				+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
Примечание:									

Дополнительные инструментальные исследования	1. Рентгенография придаточных пазух носа;				+	+	+	По показаниям	-
	2. МСКТ органов грудной клетки				+	+	+	По показаниям	-
	3. КТ головы, шеи с контрастированием				+	+	+	По показаниям	-
	4. Колоноскопия				+	+	+	По показаниям	-
	5. МРТ-головного мозга				+	+	+	По показаниям	-
	6. Спирография				+	+	+	По показаниям	-
	7. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);				+	+	+	По показаниям	-
	8. Рентгеноскопическое исследование желудка, 12 перстной кишки и поджелудочной железы с контрастированием (двойное контрастирование)				+	+	+	По показаниям	-
	9. Холтеровское – мониторирование ЭКГ					+	+	По показаниям	-
	10. УЗДГ сосудов нижних конечностей на предмет тромбообразования					+	+	По показаниям	-
	11. Радиоизотопное сканирование костей скелета					+	+	По показаниям	-
	12. ПЭТ/КТ всего тела*						+	По показаниям	-

Примечание:

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

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

*** ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

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

3. Проведение сопроводительной терапии для устранения побочных эффектов химио-лучевой терапии;
 - 4.Случаи, требующие экстренного хирургического вмешательства (кишечная непроходимость, кровотечение и т.д.).
 5. Проведение лучевой терапии необходимо осуществлять в амбулаторных условиях.
- Для ослабленных пациентов, требующих суточного мониторинга общего состояния рекомендуется госпитализация в стационар.

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные)		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Сорафениб	табл. по 200 мг.				+	+	400-800 мг в сутки внутрь	примерно 67 200 мг за 12 недель
Ленватиниб*	капс. по 4 мг и 10 мг.				+	+	8-12 мг в сутки внутри	примерно 6720-10080 мг за 12 недель
Атезолизумаб*	флакон 1200 мг/20 мл				+	+	1200 мг в сутки в/в	1200 мг в сутки в/в
Бевацизумаб	концентрат для приготовления инфузионного раствора 100 мг/4 мл, 400 мг/16 мл				+	+	5-15 мг/кг в/в каждые 2-3 недели	5-15 мг/кг
Регорафениб*	табл. по 40 мг.				+	+	160 мг внутрь 1 раз в А сутки; в течение 3 нед., с интервалом каждые 4 нед.	примерно 3360 мг за 28- дневный цикл
Кабозантиниб*	табл. по 20 мг, 40 мг и 60 мг.				+	+	60 мг внутрь 1 раз в сутки длительно	примерно 5040 мг за 12 недель.
Ниволюмаб*	концентрат для приготовления раствора для инфузий 40 мг/4 мл, 100 мг/10 мл				+	+	240 мг каждые 2 недели или 480 мг каждые 4 недели в/в	240 мг каждые 2 недели или 480 мг каждые 4 недели в/в
Ипилимумаб*	во флаконах по 10 мл и 40 мл				+	+	3 мг/кг в/в 1 раз в 3 недели 4 введений	примерно 12 мг/кг за полный курс

Пембролизумаб*	100 мг в флаконах, внутривенно				+	+	100 мг	200 мг
Рамуцирумаб*	флакон 100 мг/10 мл и 500 мг/50 мл.				+	+	10 мг/кг в/в 1 раз в 2 нед.	примерно 48 мг/кг за 12 недель (6 введений).
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	+	+	100 мг	500 мг
Метилпреднизолон	500 мг, 1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4,16,24 мг в таблетках для приема внутрь	+	+	+	+	+	500 -1000мг	500 -3000мг
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м	+	+	+	+	+	До 400 мг	-
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно	+	+	+	+	+	24 мкг/кг/сут	24 мкг/кг/сут
Элтромбопаг	25, 50 мг таблетки для приема внутрь	+	+	+	+	+	25-50мг	Индивидуально по показаниям
Эритропоэтин рекомбинантный	2000, 4000, 10000 Ед в 1 мл фл для п/к, в/в введения инъекций	+	+	+	+	+	4000-10000	Индивидуально по показаниям
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50, 100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	50-3000 мл	Индивидуально по показаниям
Раствор глюкозы 5%	100, 250, 500 мл для	+	+	+	+	+	100-1000 мл	Индивидуальн

	в/в введения							о 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: 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		
Аллопуринол	100 мг, 300 мг внутрь	+	+	+	+	+	10 мг/кг/сутки	30 мг/кг/сутки
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах,	+	+	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг

	внутривенно							
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+Тазоба ктам	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	+	+	+	+	+	0.8-4 г/сут	4-28 г

	480 мг таблетки, внутрь							
Вориконазол	200 мг флакон внутривенно	+	+	+	+	+	400 мг/сут	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон, внутривенно капсулы, 50 мг и 150 мг, внутрь	+	+	+	+	+	200 мг/сут	600 мг
Ацикловир	250мг во флаконах, внутривенно, 200 мг таблетки внутрь	+	+	+	+	+	80 мг/кг/сут	800 мг/кг/сут
Эноксапарин	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприцы, подкожно	+	+	+	+	+	40-240 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Лидокаин	40 мг/2 мл: ампулы, местно	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуально по показаниям
Омепразол	40 мг во флаконах, внутривенно, 20 мг капсулы, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Амброксол	Таблетки по 30 мг, 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	+	+	+	+	+	150 мг	Индивидуально

	таблетки, внутрь							о 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, 1000 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Адметионин	400, 500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема	+	+	+	+	+	1000 мг/сут	Индивидуально по показаниям

	внутри							
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 B12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин B6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Деносуаб	120 мг/фл для в/м	+	+	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуально по показаниям
Ферментные препараты, улучшающие пищеварение	10000,25000 Ед капсулы внутри	+	+	+	+	+	30000-75000 Ед/сут	Индивидуально По показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям

смеси, 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

Примечание:

1) Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежзамороженная 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 "ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ КАРЦИНОМА" 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. Анатомическая резекция сегмента печени (сегментэктомия) – при небольших опухолях в пределах одного сегмента – удаление одного анатомического сегмента печени согласно Couinaud				+*	+
2. Лобэктомия печени (гепатэктомия) – при опухолях, ограниченных одной долей печени – удаление правой или левой доли печени целиком				+*	+
3. Расширенная гепатэктомия (расширенная лобэктомия) – при распространении опухоли на 2 и более сегмента одной доли – может включать резекцию смежных сосудистых структур				+*	+
4. Атипичная (неанатомическая) резекция печени – при небольших опухолях вне анатомических границ – применяется у пациентов с компенсированным циррозом и низким объёмом остаточной печени				+*	+
5. Открытая или лапароскопическая резекция печени – выбор подхода зависит от локализации, размера и функции печени – лапароскопический подход возможен при периферических опухолях <5 см				+*	+
6. Гибридные резекции печени с реконструкцией сосудов – при вовлечении воротной вены или печёночных вен – требует сосудистой пластики или шунтирования				+*	+
7. Ассоциированная с портальной эмболизацией резекция печени (ALPPS) – в 2 этапа: эмболизация портальной вены + последующая расширенная резекция				+*	+

– для повышения объема остаточной печени					
8. Операции с предварительной портальной эмболизацией – при недостаточном объеме будущей остаточной печени – позволяет индуцировать гипертрофию контралатеральной доли				+	+
9. Трансплантация печени (при соблюдении критериев Милана) – одиночная опухоль ≤5 см или ≤3 очага, каждый ≤3 см – отсутствие сосудистой инвазии и отдалённых метастазов				+	+
10. Лапароскопическая абляция в сочетании с резекцией – при мультифокальном процессе (резектабельная + нерезектабельная зона) – включает RFA/MWA + хирургическое удаление главной опухоли				+	+

Примечание:

1. Объём операции определяется по данным МРТ/КТ, ПЭТ-КТ и интраоперационной ревизии
2. Операции выполняются мультидисциплинарной бригадой (абдоминальный онкохирург или онкохирург гепатопанкреатобилиарной зоны, анестезиолог, онколог, сосудистый хирург)
3. В сложных случаях может потребоваться подключение ИКК (искусственное кровообращение)

* при наличии соответствующего оборудования и квалифицированного специалиста

(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 №1			+	+	+
Стол №5			+	+	+
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 **ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ КАРЦИНОМА**

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

	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	3. Определение группы крови по системам АВО;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	4. Определение резус-фактора;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	5. Общий анализ мочи;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	7. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	8. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	9. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	10. Комплекс серологических реакций на сифилис;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	11. Серологические исследования (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc, anti-HCV у всех пациентов; HBeAg, anti-HBe, anti-HDV у носителей HBsAg) и вирусологические (ПЦР:		+	+	+	+	Перед первым лечением, в последующем 1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-

	HBV ДНК, HCV РНК, HDV РНК)							
	12. Альфа-фетопротеин (АФП) в плазме крови		+	+	+	+	Перед первым лечением, в последующем 1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	13. Цитологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*		+	+	+	+	По экстренным показаниям	-
	14. Гистологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование, операционный материал)*				+	+	По экстренным показаниям	-

Примечание:

Дополнительные лабораторные	1. ПЦР на COVID-19			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	2. Определение КЩС и газов крови;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	3. Цитологическое исследование асцитической, плевральной и перикардальной жидкости			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	4. Иммуногистохимическое исследование биоптата (лимфоузла, образования, трепанобиоптата)				+	+	По экстренным показаниям	-

Примечание:

Основные инструментальные исследования	1. Рентген исследование (скопия, графия) грудной клетки;		+	+	+	+	По экстренным показаниям	-
	2. Мультифазная МРТ или			+	+	+	По экстренным	-

	КТ органов брюшной полости с внутривенным контрастным усилением;						показаниям	
	3. Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почек, забрюшинного пространства, органов малого таза, периферических л/узлов)		+	+	+	+	По экстренным показаниям	-
	4. Фиброзофагогастро-дуоденоскопия			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	5. Прицельная биопсия печени				+	+	По экстренным показаниям	-
	6. ЭКГ	+	+	+	+	+	По экстренным показаниям	-
	7. ЭхоКГ			+	+	+	По экстренным показаниям	-

Примечание:

	1. МРТ малого таза			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	2. Колоноскопия			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	3. МРТ-головного мозга			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	4. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	5. Рентгеноскопическое исследование желудка, 12 перстной кишки и поджелудочной железы с контрастированием (двойное контрастирование)			+	+	+	По экстренным показаниям	-

	6. Холтеровское – мониторингирование ЭКГ				+	+	По экстренным показаниям	-
	7. УЗДГ сосудов нижних конечностей на предмет тромбообразования				+	+	По экстренным показаниям	-
	8. ПЭТ/КТ всего тела*					+	По экстренным показаниям	-

Примечание:

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

*** ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

- При наблюдении поздних осложнений выполненного хирургического вмешательства;
- проведение сопроводительной терапии для устранения побочных эффектов химио-лучевой терапии;
- случаи, требующие экстренного хирургического вмешательства (кишечная непроходимость, кровотечение и т.д.).

(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	Меж- районный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	+	+	100 мг	500 мг
Метилпреднизолон	500 мг, 1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4,16,24 мг в таблетках для приема внутрь	+	+	+	+	+	500 -1000мг	500 -3000мг
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м	+	+	+	+	+	До 400 мг	-
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно	+	+	+	+	+	24 мкг/кг/сут	24 мкг/кг/сут
Элтромбопаг	25,50 мг таблетки для приема внутрь	+	+	+	+	+	25-50мг	Индивидуальн о по показаниям
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50,,100,250,500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	50-3000 мл	Индивидуальн о по показаниям
Раствор глюкозы 5%	100, 250,500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	100-1000 мл	Индивидуальн о 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:

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Аллопуринол	100 мг, 300 мг внутрь	+	+	+	+	+	10 мг/кг/сутки	30 мг/кг/сутки
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг

Цефоперазон +сульбактам	1,5 гр во флаконах, внутривенно, внутримышечно	+	+	+	+	+	3-6 г /сут	30-60 г
Меропенем	500,1000 мг во флаконах внутривенно	+	+	+	+	+	2-4 г/сут	20-40 г
Пиперациллин +Тазобактам	4 гр +0,5 г во флаконах для в/в введения	+	+	+	+	+	12гр+1,5 гр/сут	120 гр+15 гр
Цефоперазон	500 мг,1000 мг во флаконах для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл для в/в ,в/м 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, 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	Индивидуаль но по показаниям
Лидокаин	40 мг/2 мл: ампулы, местно	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуаль

								но 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, 1000 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Адметионин	400, 500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	+	+	1000 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Раствор Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота	400 мл раствор для инфузий	+	+	+	+	+	400-800 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Препараты железа : Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл для в/в введения	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям
Цианокобаламин (витамин B12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин B6)	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,	10000,25000 Ед капсулы	+	+	+	+	+	30000-75000	Индивидуально

улучшающие пищеварение	внутри						Ед/сут	но 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 помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
9. Экстренная лапаротомия с резекцией опухоли – при разрыве опухоли печени и массивном внутрибрюшном кровотечении – устранение источника кровопотери – возможна резекция сегмента печени или гемигепатэктомия				+*	+
10. Срочная перевязка печёночной артерии или сосудистый гемостаз – при аррозии сосудов опухолью (печёночная артерия, воротная вена) – временная мера остановки жизнеугрожающего кровотечения – требуется участие сосудистого хирурга			+**	+	+
11. Чрезкожная эмболизация (ТАСЕ) как неотложная мера – при невозможности хирургического вмешательства – используется при активно кровоточащей опухоли – может применяться в условиях ангиографической операционной				+*	+
12. Санационная лапаротомия с дренированием инфицированного очага – при абсцедировании или опухолевом некрозе с инфекцией – удаление некротических тканей и установка дренажей – стабилизация состояния и последующее плановое лечение			+	+	+
13. Перитонеальный лаваж + удаление опухолевого кровоизлияния – при гемоперитонеуме вследствие опухолевой перфорации – позволяет снизить внутрибрюшное давление и интоксикацию			+**	+	+
14. Чрезкожная пункция/дренирование гематомы или			+**	+*	+

инфицированного очага – под контролем УЗИ или КТ – альтернатива при невозможности лапаротомии – часто используется как временное решение до стабилизации состояния					
15. Срочная резекция доли печени с абсцессом/некрозом – при неэффективности дренажа и сохраняющемся сепсисе – выполняется у компенсированных пациентов			***	+	+
16. Дебридмент опухоли при распаде – при выраженной интоксикации на фоне опухолевого распада – объём вмешательства ограничен, направлен на контроль инфекции и запаха				+	+
17. Экстренная лапароскопия (диагностическая/лечебная) – при остром животе неясного генеза, подозрении на опухолевое кровотечение – может трансформироваться в лапаротомию – используется для санации, биопсии, дренирования			***	+	+
18. Паллиативная резекция или дебалкинг при опухолевом сдавлении – при механической желтухе, портальной гипертензии, кишечной непроходимости – облегчение симптомов (декомпрессия) – может включать наложение анастомозов или билиарного дренажа				+	+

Примечания:

Все вмешательства выполняются в **хирургическом стационаре** при участии:

- онкохирурга
- сосудистого хирурга
- реаниматолога
- интервенционного радиолога (при TACE, ЧЧД и др.)

Объём операции определяется:

- а) анатомией и локализацией очага
- б) выраженностью осложнения (кровотечение, инфекция, некроз)
- в) общим соматическим статусом и печёночной функцией (Child–Pugh, MELD)

В экстренных ситуациях предпочтение может отдаваться **наименее инвазивному и наиболее быстрому** вмешательству, позволяющему стабилизировать состояние и перевести пациента на плановое лечение.

* при наличии соответствующего оборудования и квалифицированной команды

** возможно внедрение в клиническую практику в региональных/областных центрах после подготовки специалистов

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

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

Примечание:

- Если больной в тяжелом состоянии и нуждается, может проводиться 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
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 (офтальмолог)					
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, 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
	3. Альфа-фетопроtein (АФП) в плазме крови	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	4. Коагулограмма крови	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12	5 лет

				месяцев	
	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. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, забрюшинных и периферических лимфоузлов	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	3. МСКТ органов брюшной полости		+	В зависимости от срока наблюдения каждые 6, 12 месяцев	5 лет
	4. ЭКГ;	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
Примечание: Пациентам с гепатоцеллюлярной карциномой 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. 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
	3. Альфа-фетопроtein (АФП) в плазме крови	+	+	Ежегодно	1 год
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. Рентген исследование грудной клетки	+	+	Ежегодно	1 год
	2. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, забрюшинных и периферических лимфоузлов	+	+	Ежегодно	1 год
	3. МСКТ органов брюшной полости		+	Ежегодно	1 год

Примечание:

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, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);		+	+	Ежегодно	1 год
	3. Альфа-фетопроtein (АФП) в плазме крови		+	+	Ежегодно	1 год
Примечание:						
Инструментальные исследования	1. Рентген исследование грудной клетки		+	+	Ежегодно	1 год
	2. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов		+	+	Ежегодно	1 год

	малого таза, забрюшинных и периферических лимфоузлов					
	3. МСКТ органов брюшной полости		+	+	Ежегодно	1 год

Примечание:

(ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

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

					6 месяцев и по показаниям	
	8. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА		+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	Пожизненно
	9. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)		+	+	По показаниям	Пожизненно
	10. Комплекс серологических реакций на сифилис;		+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	Пожизненно
	11. Серологические исследования (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc, anti-HCV у всех пациентов; HBeAg, anti-HBe, anti-HDV у носителей HBsAg) и вирусологические (ПЦР: HBV ДНК, HCV РНК, HDV РНК)		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	12. Альфа-фетопротеин (АФП) в плазме крови		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	13. Цитологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	14. Гистологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование, операционный материал)*			+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	15. ПЦР на вирусные гепатиты В, С (количественно)		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	16. ПЦР на COVID-19		+	+	По показаниям	Пожизненно
	17. Определение КЩС и газов крови;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	18. Прямая и непрямая пробы Кумбса;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	19. Определение ферритина, фолаты, сывороточное железо, Витамин В12;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	20. ProBNP		+	+	По показаниям	Пожизненно
	21. Прокальцитонин		+	+	По показаниям	Пожизненно

	22. Антитромбин III, Д-димер		+	+	По показаниям	Пожизненно
	23. Для женщин фертильного возраста - тест на беременность, определение ХГЧ	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	24. Цитологическое исследование асцитической, плевральной и перикардальной жидкости		+	+	По показаниям	Пожизненно
	25. Иммуногистохимическое исследование биоптата (лимфоузла, образования, трепанобиоптата) *			+	По показаниям	Пожизненно

Примечание:

* Если ранее не проводилась.

Инструментальные исследования	1. Рентген исследование (скопия, графия) грудной клетки;		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	2. Мультифазная МРТ или КТ органов брюшной полости с внутривенным контрастным усилением;		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	3. МРТ органов малого таза		+	+	Перед первым лечением, по показаниям	Пожизненно
	4. Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почек, забрюшинного пространства, органов малого таза, периферических л/узлов)		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	5. Фиброэзофагогастро-дуоденоскопия		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	6. Прицельная биопсия печени		+	+	Перед первым	Пожизненно

					лечением и по показаниям	
	7. ЭКГ		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	8. ЭхоКГ		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	9. Рентгенография придаточных пазух носа;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	10. МСКТ органов грудной клетки		+	+	По показаниям	Пожизненно
	11. КТ головы, шеи с контрастированием			+	По показаниям	Пожизненно
	12. Колоноскопия			+	По показаниям	Пожизненно
	13. МРТ-головного мозга			+	По показаниям	Пожизненно
	14. Спирография			+	По показаниям	Пожизненно
	15. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);		+	+	По показаниям	Пожизненно
	16. Рентгеноскопическое исследование желудка, 12 перстной кишки и поджелудочной железы с контрастированием (двойное контрастирование)		+	+	По показаниям	Пожизненно
	17. Холтеровское – мониторирование ЭКГ		+	+	По показаниям	Пожизненно
	18. УЗДГ сосудов нижних конечностей на предмет тромбообразования		+	+	По показаниям	Пожизненно
	19. Радиоизотопное сканирование костей скелета			+	По показаниям	Пожизненно
	20. ПЭТ/КТ всего тела*			+	По показаниям	Пожизненно

Примечание:

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

Показания для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной медицинской помощи:

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

Паллиативные виды лечения	1. Паллиативное хирургическое вмешательство			+	По показаниям	По показаниям
	2. Паллиативная медикаментозная терапия			+	По показаниям	До неэффективности лечения или непереносимой токсичности
	3. Паллиативная лучевая терапия			+	По показаниям	До неэффективности лечения или непереносимой токсичности
	4. Паллиативная химиолучевая терапия			+	По показаниям	До неэффективности лечения или непереносимой токсичности
	5. Паллиативная симптоматическая терапия	+	+	+	По показаниям	Пожизненно

Примечание:

Лечебные мероприятия (медикаментозные/немедикаментозные)		В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В стационарных условиях	Средняя суточная доза	Курсовая доза
Название лекарственных средств	Дозировка и способ применения препарата					
Сорафениб	табл. по 200 мг.			+	400-800 мг в сутки внутрь	примерно 67 200 мг за 12 недель
Ленватиниб*	капс. по 4 мг и 10 мг.			+	8-12 мг в сутки внутрь	примерно 6720–10080 мг за 12 недель
Атезолизумаб*	флакон 1200 мг/20 мл			+	1200 мг в сутки в/в	1200 мг в сутки в/в

Бевацизумаб	концентрат для приготовления инфузионного раствора 100 мг/4 мл, 400 мг/16 мл			+	5–15 мг/кг в/в каждые 2–3 недели	5–15 мг/кг
Регорафениб*	табл. по 40 мг.			+	160 мг внутрь 1 раз в А сутки; в течение 3 нед., с интервалом каждые 4 нед.	примерно 3360 мг за 28-дневный цикл
Кабозантиниб*	табл. по 20 мг, 40 мг и 60 мг.			+	60 мг внутрь 1 раз в сутки длительно	примерно 5040 мг за 12 недель.
Ниволюмаб*	концентрат для приготовления раствора для инфузий 40 мг/4 мл, 100 мг/10 мл			+	240 мг каждые 2 недели или 480 мг каждые 4 недели в/в	240 мг каждые 2 недели или 480 мг каждые 4 недели в/в
Ипилимумаб*	во флаконах по 10 мл и 40 мл			+	3 мг/кг в/в 1 раз в 3 недели 4 введений	примерно 12 мг/кг за полный курс
Пембролизумаб*	100 мг в флаконах, внутривенно			+	100 мг	200 мг
Рамуцирумаб*	флакон 100 мг/10 мл и 500 мг/50 мл.			+	10 мг/кг в/в 1 раз в 2 нед.	примерно 48 мг/кг за 12 недель (6 введений).
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	100 мг	500 мг
Метилпреднизолон	500 мг, 1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4, 16, 24 мг в таблетках для приема внутрь	+	+	+	500 -1000мг	500 -3000мг
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно	+	+	+	16 мг	80 мг
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно	+	+	+	16 мг	80 мг
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м	+	+	+	До 400 мг	-

Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно	+	+	+	24 мкг/кг/сут	24 мкг/кг/сут
Элтромбопаг	25, 50 мг таблетки для приема внутрь	+	+	+	25-50мг	Индивидуально по показаниям
Эритропоэтин рекомбинантный	2000, 4000, 10000 Ед в 1 мл фл для п/к,в/в введения инъекций	+	+	+	4000-10000	Индивидуально по показаниям
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50, 100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	50-3000 мл	Индивидуально по показаниям
Раствор глюкозы 5%	100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	100-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Натрия гидрокарбонат	4% раствор - 200 мл	+	+	+	200-400 мл	Индивидуально по показаниям
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения	+	+	+	5-20 мл	Индивидуально по показаниям
Анальгин	50% раствор в ампулах по 4 мл для в/в , в/м введения	+	+	+	2-4 мл	Индивидуально по показаниям
Дифенгидрамин(димедрол)	1%-1,0 мл раствор для в/в, в/м введения	+	+	+	1-2 мл	Индивидуально по показаниям
Баралгин	5мл ампулы для в/в,в/м введения	+	+	+	5мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл	+	+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям
Аллопуринол	100 мг, 300 мг внутрь	+	+	+	10 мг/кг/сутки	30 мг/кг/сутки
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг
Цефоперазон +сульбактам	1,5 гр во флаконах, внутривенно, внутримышечно	+	+	+	3-6 г /сут	30-60 г
Меропенем	500,1000 мг во флаконах внутривенно	+	+	+	2-4 г/сут	20-40 г
Пиперациллин+Тазобактам	4 гр +0,5 г во флаконах для	+	+	+	12гр+1,5 гр/сут	120 гр+15 гр

	в/в введения					
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, 1000 мл во флаконах, наружно	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Адметионин	400, 500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки	+	+	+	1000 мг/сут	Индивидуально по показаниям

	500 мг для приема внутрь					
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 B12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин B6)	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
Деносумаб	120 мг/фл для в/м	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуально по показаниям
Ферментные препараты, улучшающие пищеварение	10000,25000 Ед капсулы внутрь	+	+	+	30000-75000 Ед/сут	Индивидуально По показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси, жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Средства для энтерального питания (поликомпонентные смеси)	250,500 мл	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Растворы гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Морфин	Ампулы морфина гидрохлорид 1%-1 мл для в/в,в/м инъекций, таблетки с пролонгированным высвобождением покрытые пленочной оболочкой 10 мг, 30 мг, 60 мг, 100 мг	+	+	+	1мл для инъекционного раствора, В таблетках доза индивидуальна	Индивидуально по показаниям

Промедол	Ампулы промедол 1%-1мл, 2%-1 мл для в/в, в/м введения	+	+	+	1-мл	Индивидуально по показаниям
Оmnopон	Ампулы 2%-1 мл	+	+	+	1 мл	Индивидуально по показаниям
Фентаниловые трансдермальные системы (патчи-пластыри)	Пластыри по12,5, 25,50,75,100 мкг /час фентанила	+	+	+	1 пластырь на 72 часа	Индивидуально по показаниям

Примечание:

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