

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

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**  
**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР**  
**ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ «РАК ПРЯМОЙ КИШКИ»**

**ТАШКЕНТ – 2025**

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



\_\_\_\_\_ 2025 год

## **НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ «РАК ПРЯМОЙ КИШКИ»**

**ТАШКЕНТ – 2025**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ**

**РАК ПРЯМОЙ КИШКИ**

**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
<b>МКБ-10:</b> C20  <b>МКБ-11:</b> 2B92 2B92.0 2B92.1 2B92.Y 2B92.Z	рак прямой кишки	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Онколог</li> <li>- Онко-колопроктолог</li> <li>- Колопроктолог</li> <li>- Врач общей практики</li> <li>- Хирург</li> <li>- Реабилитолог</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Гепатолог</li> <li>- Гинеколог</li> <li>- Дерматовенеролог</li> <li>- Инфекционист</li> <li>- Кардиолог</li> <li>- Невропатолог</li> <li>- Нейрохирург</li> <li>- Нефролог</li> <li>- Оториноларинголог</li> <li>- Офтальмолог</li> <li>- Психиатр</li> <li>- Психолог</li> <li>- Проктолог</li> <li>- Торакальный хирург</li> <li>- Ревматолог</li> <li>- Уролог</li> <li>- Фтизиатр</li> <li>- Врач рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Онко-колопроктолог</li> <li>- Химиотерапевт</li> <li>- Радиолог</li> <li>- Реабилитолог</li> <li>- Специалист по паллиативному лечению</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Гепатолог</li> <li>- Гинеколог</li> <li>- Дерматовенеролог</li> <li>- Инфекционист</li> <li>- Кардиолог</li> <li>- Невропатолог</li> <li>- Нейрохирург</li> <li>- Нефролог</li> <li>- Оториноларинголог</li> <li>- Офтальмолог</li> <li>- Психиатр</li> <li>- Психолог</li> <li>- Проктолог</li> <li>- Торакальный хирург</li> <li>- Реаниматолог</li> <li>- Ревматолог</li> <li>- Трансфузиолог</li> <li>- Уролог</li> <li>- Фтизиатр</li> <li>- Хирург</li> </ul>

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

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ РАК ПРЯМОЙ КИШКИ**

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		
<b>Основной специалист (врач) консультант</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	3. Физикальные и клинические обследования				+	+	Каждый раз при поступлении	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным				+	+	Каждый день до выписки пациента	
<b>Реабилитолог</b>	5. Шкала ФИМ, шкала Бартела, шкала боли и тп.		+	+	+	+	По показаниям	
<b>Примечание:</b>								
<b>Дополнительный специалист (врач) консультант</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+	По показаниям	
<b>Примечание:</b> 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.								
<b>Основные лабораторные исследования</b>	1. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой,	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-

	билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфотаза);							
	2. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	+	+	+	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. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА		+	+	+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	9. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)		+	+	+	+	По показаниям	-
	10. Комплекс серологических реакций на сифилис;		+	+	+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	11. Анализ крови на онкомаркеры: АФП, РЭА, СА 242, СА19-9		+		+	+	Перед первым лечением, по показаниям	-
	12. Анализ кала на скрытую кровь			+	+	+	Перед первым лечением, по показаниям	-
	13. Цитологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*		+	+	+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	14. Гистологическое				+	+	Перед 1-м	-

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

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

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

**Примечание:**

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

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

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

**\* ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

1. Проведение хирургического лечения

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

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

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

5. Проведение лучевой терапии необходимо осуществлять в амбулаторных условиях.

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

**(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)**

<b>Лечебные мероприятия (основные)</b>		<b>Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду</b>					<b>Средняя суточная доза</b>	<b>Курсовая доза</b>
		<b>Амбулаторная помощь</b>		<b>Стационарная помощь</b>				
		<b>СВП/СП</b>	<b>ЦМП</b>	<b>Районная (городская) больница</b>	<b>Областные медицинские учреждения</b>	<b>Республиканские медицинские учреждения</b>		
<b>Название Лекарственных средств (международное непатентованное)</b>	<b>Дозировка и способ применения препарата</b>							
Панитумумаб*	флаконы 100 мг/5 мл, 400 мг/20 мл				+	+	6 мг/кг 1 раз в неделю или каждые 2 недели	в среднем 48–72 мг/кг за 8–12 недель (4–6 введений)
Регорафениб*	таблетки 40 мг				+	+	160 мг 1 раз в сутки	2240 мг за 28-дневный цикл (21 день приёма, 7 дней перерыв)
Рамуцирумаб*	флаконы 100 мг/10 мл, 500 мг/50 мл				+	+	8 мг/кг каждые 2 недели	в среднем 48–64 мг/кг за 12 недель (6 введений)
Трифлуридин – типирацил*	таблетки 15 мг/6.14 мг, 20 мг/8.19 мг (трифлуридин/типирацил)				+	+	35 мг/м <sup>2</sup> (по трифлуридину) 2 раза в сутки	980–1260 мг/м <sup>2</sup> за 28-дневный цикл (10 дней приёма, 18 дней перерыв)
Фторурацил	ампулы 500 мг/10 мл, 1000 мг/20 мл, 2500 мг/50 мл				+	+	370–600 мг/м <sup>2</sup>	3700–6000 мг/м <sup>2</sup> за 10–15-дневный курс
Бевацизумаб	100мг, 400мг флаконда в/и юбориш учун				+	+	5мг-15мг/кг	450мг-1500мг
Иринотекан	20, 100, 300 мг флаконда в/и юбориш учун				+	+	125 мг/ м <sup>2</sup>	375 мг/ м <sup>2</sup>

Кальция фолинат	ампулы 10 мг/мл; таблетки 15 мг				+	+	15–25 мг/м <sup>2</sup>	100–500 мг за курс
Капецитабин	таблетки 150 мг, 500 мг				+	+	1250 мг/м <sup>2</sup> 2 раза в сутки	35000 мг/м <sup>2</sup>
Оксалиплатин	50 мг, 100 мг. Флаконларда кукун шаклида, вена ичига томчилаб				+	+	130 мг/м <sup>2</sup>	130 мг/м <sup>2</sup>
Цетуксимаб	флаконы 100 мг/20 мл, 200 мг/100 мл, 500 мг/100 мл				+	+	нагрузочная — 400 мг/м <sup>2</sup> , затем 250 мг/м <sup>2</sup> еженедельно	в среднем 1900–2900 мг/м <sup>2</sup> за 6 недель (6–7 введений)
Вемурафениб*	таблетки 240 мг				+	+	960 мг 2 раза в сутки (1920 мг/сутки)	53 760 мг за 28-дневный цикл
Дабрафениб*	капсулы 50 мг, 75 мг				+	+	150 мг 2 раза в сутки (300 мг/сутки)	8400 мг за 28-дневный цикл
Кобиметиниб*	таблетки 20 мг				+	+	60 мг 1 раз в сутки	1260 мг за 28-дневный цикл (21 день приёма, 7 дней перерыв)
Лапатиниб	таблетки 250 мг				+	+	1250–1500 мг 1 раз в сутки	35 000–42 000 мг за 28-дневный цикл
Пембролизумаб	100 мг флаконда, вена ичига				+	+	2 мг/кг	200 мг/21 кун
Пертузумаб*	флаконы 420 мг/14 мл, 600 мг/10 мл (подкожно)				+	+	нагрузочная — 840 мг, затем 420 мг каждые 3 недели	в среднем 2100–2520 мг за 6 недель (2 введения)
Трастузумаб	флаконы 150 мг, 420 мг, 600 мг				+	+	нагрузочная — 8 мг/кг, затем 6 мг/кг каждые 3 недели	в среднем 32–44 мг/кг за 12 недель (4 введения)

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

								о по показаниям
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения	+	+	+	+	+	5-20 мл	Индивидуальн о по показаниям
Анальгин	50% раствор в ампулах по 4 мл для в/в , в/м введения	+	+	+	+	+	2-4 мл	Индивидуальн о по показаниям
Дифенгидрамин (димедрол)	1%-1,0 мл раствор для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	1-2 мл	Индивидуальн о по показаниям
Баралгин	5мл ампулы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	5мл	Индивидуальн о по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл	+	+	+	+	+	20-40 мл	Индивидуальн 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.**

**\* Применяется после регистрации в Республике Узбекистан**

Лечебные мероприятия <b>(дополнительные)</b> Медикаментозное лечение		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Аллопуринол	100 мг, 300 мг внутри	+	+	+	+	+	10 мг/кг/сутки	30 мг/кг/сутки
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг
Цефоперазон +сульбактам	1,5 гр во флаконах, внутривенно, внутримышечно	+	+	+	+	+	3-6 г /сут	30-60 г
Меропенем	500,1000 мг во флаконах	+	+	+	+	+	2-4 г/сут	20-40 г

	внутривенно							
Пиперациллин+Тазобактам	4 гр +0,5 г во флаконах для в/в введения	+	+	+	+	+	12гр+1,5 гр/сут	120 гр+15 гр
Цефоперазон	500 мг,1000 мг во флаконах для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл для в/в ,в/м введения	+	+	+	+	+	2000 мг сут	14000 мг
Амикацин	0.25, 1гр флаконы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр
Метронидазол	250 мг табл., внутрь, 100 мл/500мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетки, внутрь, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	500–1000 мг/сут	3500–7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетки, внутрь. 100 мл/500 мг флакон для в/в введения	+	+	+	+	+	1 г/сут	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг /5 мл ампулы, внутривенно 480 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	0.8-4 г/сут	4-28 г
Вориконазол	200 мг флакон внутривенно	+	+	+	+	+	400 мг/сут	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон, внутривенно	+	+	+	+	+	200 мг/сут	600 мг

	капсулы, 50 мг и 150 мг, внутрь							
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	+	+	+	+	+	45 мл 3-4	Индивидуально

	мл или 1000 мл сиропа во флаконах, внутрь						раза/сут	о по показаниям
Спинонолактон	25,50,100 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуальное по показаниям
Повидон – йод	500 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуальное по показаниям	Индивидуальное по показаниям
Тобрамицин	5 мл /0,3%– флаконы( глазные капли)	+	+	+	+	+	Индивидуальное по показаниям	Индивидуальное по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуальное по показаниям
Фолиевая кислота	1 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуальное по показаниям
Фуросемид	10 мг/2 мл ампулы, внутривенно 40 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	20-60 мг	Индивидуальное по показаниям
Хлоргексидин	0,05% раствор 100 мл, 500 мл, 1000 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуальное по показаниям	Индивидуальное по показаниям
Адметионин	400, 500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	+	+	1000 мг/сут	Индивидуальное по показаниям
Раствор Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота	400 мл раствор для инфузий	+	+	+	+	+	400-800 мл/сут	Индивидуальное по показаниям
Препараты железа :	200 мг /фл, 500	+	+	+	+	+	200-1000 мг	

Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	мг//фл, 1000 мг/фл для в/в введения							Индивидуальное по показаниям
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуальное по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуальное по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуальное по показаниям
Деносумаб	120 мг/фл для в/м	+	+	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуальное по показаниям
Ферментные препараты, улучшающие пищеварение	10000,25000 Ед капсулы внутрь	+	+	+	+	+	30000-75000 Ед/сут	Индивидуальное По показаниям
Средства для парентерального питания ( аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси.жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуальное по показаниям
Средства для энтерального питания (поликомпонентные	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуальное по показаниям

смеси)								
Растворы гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям

**Примечание:**

- 1) Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.
- 2) Для коррекции гастроинтестинальных осложнений и недостаточности питания необходима нутритивная поддержка в виде энтеральных и парентеральных смесей. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.
- 3) Дозы лекарственных препаратов рассчитываются индивидуально с учетом статуса пациента ( см. Национальный клинический протокол “Рак прямой кишки” 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					
<b>1. Низкая передняя резекция прямой кишки (LAR, Low Anterior Resection)</b> – при опухолях средней и верхней трети прямой кишки – сохраняется анальный сфинктер – выполняется тотальная мезоректумэктомия (TME) – формируется колоанальный или колоректальный анастомоз				+	+
<b>2. Интерсфинктерная резекция (ISR, Intersphincteric Resection)</b> – при опухолях нижней трети, близких к анальному каналу – сохраняется внешний сфинктер, удаляется внутренний – формируется ручной колоанальный анастомоз – альтернатива абдоминоперианальной резекции				+	+
<b>3. Абдоминоперианальная резекция (APR, Abdominoperineal Resection)</b> – при опухолях с инвазией сфинктера или при невозможности сохранить контроль дефекации – удаляется вся прямая кишка с анальным каналом – формируется постоянная терминальная колостома				+	+
<b>4. Экстентерация малого таза (Total Pelvic Exenteration)</b> – при местнораспространённых опухолях с вовлечением соседних органов (мочевой пузырь, матка и др.) – удаление всех органов малого таза – создаётся уринарная и фекальная деривация				+	+
<b>5. Лапароскопическая резекция прямой кишки</b> – при доступности соответствующего оборудования и квалификации				+*	+

– используется при всех вышеуказанных вмешательствах для снижения травматичности					
<b>6. Трансанальная тотальная мезоректумэктомия (taTME)</b> – альтернатива лапароскопическому доступу при сложных случаях (узкий таз, ожирение, низкая опухоль) – доступ к прямой кишке осуществляется снизу через анальный канал				+	+
<b>7. Трансанальное местное удаление опухоли (TEM/TAMIS)</b> – при начальных стадиях (T1 sm1, G1-G2, без лимфоваскулярной инвазии) – альтернативный подход к полноценной TME при строго отобранных случаях – требует тщательной оценки риска				+	+
<b>8. Передняя резекция с формированием защитной илеостомы</b> – временная илеостома формируется для защиты низкого анастомоза – применяется при риске несостоятельности анастомоза					+
<b>9. Резекция с колопластикой</b> – при удалении значительного сегмента прямой кишки – реконструкция резервуара из ободочной кишки (колон J-pouch) для улучшения функции				+	+
<b>10. Циторедуктивная хирургия + HIPEC (при перитонеальном карциноматозе)</b> – при метастатическом поражении брюшины у строго отобранных пациентов				+	+
<b>11. Паллиативные операции</b> – стентирование, дебалкинг, формирование колостомы – при нерезектабельных опухолях с обструкцией или кровотечением			+	+	+

**Примечание:**

\* - при наличии соответствующих оорудований и квалифицированного специалиста.

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

**(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 №5			+	+	+
Стол №9			+	+	+
Стол №7			+	+	+
Стол №15			+	+	+
Энтеральное питание	+	+	+	+	+
Парентеральное питание	+	+	+	+	+

**Примечание:**

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

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

**В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ РАК ПРЯМОЙ КИШКИ**

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

<b>лабораторные исследования</b>	крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевины, креатинин, мочевины, креатинин, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);						по показаниям	
	2. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-
	3. Определение группы крови по системе АВО;			+	+	+	Перед каждой гемотрансфузией	-
	4. Определение резус-фактора;			+	+	+	Перед каждой гемотрансфузией	-
	5. Общий анализ мочи;			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-

**Примечание:**

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

**Примечание:**

<b>Основные инструментальные исследования</b>	1. Ректоскопия с биопсией				+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	2. Тотальная колоноскопия			+	+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-

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

**Примечание:**

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	1. Фиброэзофагогастро-дуоденоскопия;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	2. УЗ-колоноскопия;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	3. Рентгеноскопическое исследование желудка, 12 перстной кишки и поджелудочной железы с			+	+	+	По экстренным показаниям	-

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

**Примечание:**

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

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

\* ПЭТ/КТ проводится только в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии на основании консилиума о необходимости проведения исследования, или по желанию пациента в частной клинике.

## (МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

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

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

**Примечание:**

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

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

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

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

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

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

**(СКОРОЕ И ЭКСТРЕННОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО)**

Лечебные мероприятия (оперативное лечение )	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
<b>1. Операция Гартмана</b> – при опухолях средней и нижней трети прямой кишки с обструкцией, перфорацией или некрозом – удаление опухоли, закрытие дистального культи, выведение проксимальной колостомы				+	+
<b>2. Двухэтапная операция</b> а) Первый этап — наложение разгрузочной колостомы или илеостомы б) Второй этап (отсроченный) — радикальная резекция прямой кишки – при тяжёлой интоксикации, сепсисе, нестабильном состоянии пациента				+	+
<b>3. Тотальная мезоректумэктомия с резекцией прямой кишки и формированием стомы</b> – при резектабельной опухоли и удовлетворительном общем состоянии – без выполнения анастомоза из-за риска его несостоятельности				+	+
<b>4. Обходной (боковой) колоанальный или колоэнтероанастомоз</b> – при невозможности выполнения резекции или противопоказаниях к стоме			+	+	+

– как паллиативная мера при неоперабельной опухоли					
<b>5. Эндоскопическое стентирование прямой кишки (если технически возможно)</b> – как “мост” к радикальной операции (bridge to surgery) – или паллиативная декомпрессия при непроходимости			+	+	+
<b>6. Удаление опухоли с наложением постоянной терминальной колостомы (APR или частичная резекция)</b> – при опухоли в нижней трети с вовлечением сфинктера и невозможностью сфинктеросохраняющей операции – срочная абдоминоперинеальная резекция			+	+	+
<b>7. Устранение источника перфорации с дренированием и резекцией/стомой</b> – при генерализованном перитоните – выполняется минимально необходимый объём вмешательства (damage control)			+	+	+
<b>8. Дренирование опухолевого абсцесса (трансректально, трансабдоминально или черезкожно)</b> – при параректальном абсцессе, инфильтрате, флегмоне – как предоперационная мера или отсрочка до стабилизации состояния			+	+	+
<b>9. Лигирование/коагуляция кровоточащих сосудов или ангиоэмболизация</b> – при профузном кровотечении из опухоли – возможна также эндоскопическая коагуляция			+	+	+
<b>10. Сегментарная резекция с первичным анастомозом (редко)</b> – только при опухолях верхнеампулярной зоны, если пациент гемодинамически стабилен – требует уверенности в жизнеспособности анастомоза				+	+

**Примечание:**

– Эти вмешательства проводятся при таких осложнениях, как:

2) перфорация опухоли и перитонит

3) профузное кровотечение

4) опухолевый абсцесс / инфильтрат / флегмона

– Выбор вмешательства зависит от стадии опухоли, состояния пациента, онкохирургических и анестезиологических рисков.

(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 №5			+	+	+
Стол №7			+	+	+
Стол №9			+	+	+
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
<b>Консультация специалиста</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
<b>Примечание:</b> Основной специалист - семейный врач, невропатолог, кардиолог. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты (офтальмолог)					
<b>Лабораторные исследования</b>	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевины, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
<b>Примечание:</b>					
<b>Инструментальные исследования</b>	1. Рентген исследование грудной клетки	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. ЭКГ;	+	+	В зависимости от	5 лет

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

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

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

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
<b>Консультация специалиста (врача)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	Ежеквартально	постоянно
	2. Проведение разъяснительной работы среди прикрепленного населения о предраковых заболеваниях и раке шейки матки, а также о ВПЧ.	+	+	Ежеквартально	постоянно
	3. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	Ежегодно	постоянно
	4. Физикальные и клинические обследования	+	+	Ежегодно	постоянно
<b>Примечание:</b>					
<b>Лабораторные исследования</b>	1. 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	постоянно
	2. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	Ежегодно	постоянно
<b>Примечание:</b>					
<b>Инструментальные исследования</b>	1. Ректоскопия с биопсией		+	По показаниям	постоянно
	2. Тотальная колоноскопия (фиброколоноскопия);		+	По показаниям	постоянно
	3. Ирригоскопия		+	По показаниям	постоянно

	4. УЗИ органов брюшной полости, почек, малого таза: мочевого пузыря, придатков матки, а также периферических и забрюшинных лимфатических узлов	+	+	Ежегодно	постоянно
	5. Рентген исследование грудной клетки	+	+	Ежегодно	постоянно
	6. МСКТ брюшной полости;		+	По показаниям	постоянно
	7. МРТ малого таза;		+	По показаниям	постоянно

**Примечание:**

<b>Виды профилактики</b>	1. Первичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно
	2. Вторичная профилактика	+	+	1 раз в год	Постоянно
	3. Третичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно

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

**(РЕАБИЛИТАЦИЯ)**

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
<b>Консультация специалиста (врача)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр/пальцевое исследование прямой кишки	+	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	Ежегодно	1 год
<b>Осмотр Реабилитолога</b>	1. Измерение и оценка шкалы (шкала Карновского и тп.).		+	+	Ежегодно	1 год
	2. Физическая реабилитация		+	+	Ежегодно	1 год
	3. Управление энергией и усталостью		+	+	Ежегодно	1 год
	4. Адаптация рабочего места и дома		+	+	Ежегодно	1 год
	5. Психосоциальная поддержка		+	+	Ежегодно	1 год
<b>Примечание:</b>						
<b>Лабораторные исследования</b>	1. 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
	2. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;		+	+	Ежегодно	1 год
<b>Примечание:</b>						
<b>Инструментальные</b>	1. УЗИ органов брюшной		+	+	Ежегодно	1 год

<b>исследования</b>	полости, почек, малого таза: мочевого пузыря, придатков матки, а также периферических и забрюшинных лимфатических узлов					
	2. Рентген исследование грудной клетки		+	+	Ежегодно	1 год
	3. МСКТ грудной клетки, брюшной полости, МРТ малого таза;				По показаниям	1 год

**Примечание:**

**(ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)**

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

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

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

**Примечание:**

\* Если ранее не проводилась.

<b>Инструментальные исследования</b>	1. Ректоскопия с биопсией;		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	2. Тотальная колоноскопия (фиброколоноскопия);		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	3. Ирригоскопия		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	4. Рентген исследование (скопия, графия) грудной клетки;		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	5. МСКТ с контрастированием органов брюшной полости, забрюшинного пространства;		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	6. МРТ органов малого таза;		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	-
	7. Ультразвуковая диагностика		+	+	Перед каждым	-

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

показаниям

**Примечание:**

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

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

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

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

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

**Примечание:**

<b>Лечебные мероприятия (медикаментозные/немедикаментозные)</b>						
<b>Название лекарственных средств</b>	<b>Дозировка и способ применения препарата</b>	<b>В домашних условиях</b>	<b>СВП/СП/ЦМП</b>	<b>В стационарных условиях</b>	<b>Средняя суточная доза</b>	<b>Курсовая доза</b>
Панитумумаб*	флаконы 100 мг/5 мл,			+	6 мг/кг 1 раз в	в среднем 48–72 мг/кг за

	400 мг/20 мл				неделю или каждые 2 недели	8–12 недель (4–6 введений)
Регорафениб*	таблетки 40 мг			+	160 мг 1 раз в сутки	2240 мг за 28-дневный цикл (21 день приёма, 7 дней перерыв)
Рамуцирумаб*	флаконы 100 мг/10 мл, 500 мг/50 мл			+	8 мг/кг каждые 2 недели	в среднем 48–64 мг/кг за 12 недель (6 введений)
Трифлуридин –типирацил*	таблетки 15 мг/6.14 мг, 20 мг/8.19 мг (трифлуридин/типирацил)			+	35 мг/м <sup>2</sup> (по трифлуридину) 2 раза в сутки	980–1260 мг/м <sup>2</sup> за 28-дневный цикл (10 дней приёма, 18 дней перерыв)
Фторурацил	ампулы 500 мг/10 мл, 1000 мг/20 мл, 2500 мг/50 мл			+	370–600 мг/м <sup>2</sup>	3700–6000 мг/м <sup>2</sup> за 10–15-дневный курс
Бевацизумаб	100мг, 400мг флаконда в/и юбориш учун			+	5мг-15мг/кг	450мг-1500мг
Иринотекан	20, 100, 300 мг флаконда в/и юбориш учун			+	125 мг/ м <sup>2</sup>	375 мг/ м <sup>2</sup>
Кальция фолинат	ампулы 10 мг/мл; таблетки 15 мг			+	15–25 мг/м <sup>2</sup>	100–500 мг за курс
Капецитабин	таблетки 150 мг, 500 мг			+	1250 мг/м <sup>2</sup> 2 раза в сутки	35000 мг/м <sup>2</sup>
Оксалиплатин	50 мг, 100 мг. Флаконларда кукун шаклида, вена ичига томчилаб			+	130 мг/м <sup>2</sup>	130 мг/м <sup>2</sup>
Цетуксимаб	флаконы 100 мг/20 мл, 200 мг/100 мл, 500 мг/100 мл			+	нагрузочная — 400 мг/м <sup>2</sup> , затем 250 мг/м <sup>2</sup> еженедельно	в среднем 1900–2900 мг/м <sup>2</sup> за 6 недель (6–7 введений)
Вемурафениб*	таблетки 240 мг			+	960 мг 2 раза в сутки (1920 мг/сутки)	53 760 мг за 28-дневный цикл
Дабрафениб*	капсулы 50 мг, 75 мг			+	150 мг 2 раза в сутки (300 мг/сутки)	8400 мг за 28-дневный цикл

Кобиметиниб*	таблетки 20 мг				60 мг 1 раз в сутки	1260 мг за 28-дневный цикл (21 день приёма, 7 дней перерыв)
Лапатиниб	таблетки 250 мг				1250–1500 мг 1 раз в сутки	35 000–42 000 мг за 28-дневный цикл
Пембролизумаб	100 мг флаконда, вена ичига				2 мг/кг	200 мг/21 кун
Пертузумаб*	флаконы 420 мг/14 мл, 600 мг/10 мл (подкожно)				нагрузочная — 840 мг, затем 420 мг каждые 3 недели	в среднем 2100–2520 мг за 6 недель (2 введения)
Трастузумаб	флаконы 150 мг, 420 мг, 600 мг				нагрузочная — 8 мг/кг, затем 6 мг/кг каждые 3 недели	в среднем 32–44 мг/кг за 12 недель (4 введения)
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	100 мг	500 мг
Метилпреднизолон	500 мг, 1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4, 16, 24 мг в таблетках для приема внутрь	+	+	+	500 -1000мг	500 -3000мг
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно	+	+	+	16 мг	80 мг
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно	+	+	+	16 мг	80 мг
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м	+	+	+	До 400 мг	-
Филграстим	30/48 млн. ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно	+	+	+	24 мкг/кг/сут	24 мкг/кг/сут
Элтромбопаг	25, 50 мг таблетки для приема внутрь	+	+	+	25-50мг	Индивидуально по показаниям
Эритропоэтин рекомбинантный	2000, 4000, 10000 Ед в 1 мл фл для п/к, в/в введения инъекций	+	+	+	4000-10000	Индивидуально по показаниям

Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50, 100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	50-3000 мл	Индивидуально по показаниям
Раствор глюкозы 5%	100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	100-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Натрия гидрокарбонат	4% раствор - 200 мл	+	+	+	200-400 мл	Индивидуально по показаниям
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения	+	+	+	5-20 мл	Индивидуально по показаниям
Анальгин	50% раствор в ампулах по 4 мл для в/в , в/м введения	+	+	+	2-4 мл	Индивидуально по показаниям
Дифенгидрамин( димедрол)	1%-1,0 мл раствор для в/в, в/м введения	+	+	+	1-2 мл	Индивидуально по показаниям
Баралгин	5мл ампулы для в/в,в/м введения	+	+	+	5мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл	+	+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям
Аллопуринол	100 мг, 300 мг внутрь	+	+	+	10 мг/кг/сутки	30 мг/кг/сутки
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг
Цефоперазон +сульбактам	1,5 гр во флаконах, внутривенно, внутримышечно	+	+	+	3-6 г /сут	30-60 г
Меропенем	500,1000 мг во флаконах внутривенно	+	+	+	2-4 г/сут	20-40 г
Пиперациллин+Тазобактам	4 гр +0,5 г во флаконах для в/в введения	+	+	+	12гр+1,5 гр/сут	120 гр+15 гр
Цефоперазон	500 мг,1000 мг во флаконах для в/в, в/м введения	+	+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл для в/в ,в/м введения	+	+	+	2000 мг сут	14000 мг
Амикацин	0.25, 1гр флаконы для в/в,в/м введения	+	+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр

Метронидазол	250 мг табл., внутрь, 100 мл/500мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетки, внутрь, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно	+	+	+	500–1000 мг/сут	3500–7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетки, внутрь. 100 мл/500 мг флакон для в/в введения	+	+	+	1 г/сут	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг /5 мл ампулы, 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, внутри, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	90 мг	Индивидуально по показаниям
Амлодипин	5 мг, 10 мг таблетки,	+	+	+	10 мг	Индивидуально по

	внутри					показаниям
Дротаверин	20 мг/мл во флаконах, внутривенно, 40 мг, 80 мг таблетки, внутри	+	+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Каптоприл	25 мг; 50 мг таблетки, внутри	+	+	+	150 мг	Индивидуально по показаниям
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблетки, внутри	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Лактулоза	100 мл, 200 мл, 500 мл или 1000 мл сиропа во флаконах, внутри	+	+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Спиринолактон	25,50,100 мг таблетки, внутри	+	+	+	25-100 мг	Индивидуально по показаниям
Повидон – йод	500 мл во флаконах, 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, внутри	+	+	+	5 мг	Индивидуально по показаниям
Фолиевая кислота	1 мг таблетки, внутри	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуально по показаниям
Фуросемид	10 мг/2 мл ампулы, внутривенно 40 мг таблетки, внутри	+	+	+	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 внутри	+	+	+	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	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл для в/в	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям

карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	введения					
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	1 мл	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Деносуаб	120 мг/фл для в/м	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуально по показаниям
Ферментные препараты, улучшающие 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
Омнопон	Ампулы 2%-1 мл	+	+	+	1 мл	Индивидуально по показаниям
Фентаниловые трансдермальные системы (патчи-пластыри)	Пластыри по12,5, 25,50,75,100 мкг /час	+	+	+	1 пластырь на 72 часа	Индивидуально по показаниям

	фентанила					
--	-----------	--	--	--	--	--

**Примечание:**

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

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