

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

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

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО НОЗОЛОГИИ
РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

ТАШКЕНТ – 2025

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



2025 г.

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО НОЗОЛОГИИ РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

ТАШКЕНТ – 2025

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО НОЗОЛОГИИ

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

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 привлекаемые специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные привлекаемые специалисты
МКБ-10	C61	Злокачественное новообразование предстательной железы	<ul style="list-style-type: none"> - Врач общей практики - Онколог - Уролог - Хирург 	<ul style="list-style-type: none"> - Кардиолог - Терапевт - Невропатолог - Эндокринолог - Проктолог - Ортопед травматолог 	<ul style="list-style-type: none"> - Онкоуролог - Уролог - Химиотерапевт - Радиотерапевт - Онколог 	<ul style="list-style-type: none"> - Кардиолог - Гастроэнтеролог - Невропатолог - Нейрохирург - Нефролог - Психолог - Андролог - Эндокринолог - Проктолог - Ортопед травматолог
		2C82.0				
МКБ-11	2C82.Y	Другие уточненные злокачественные новообразования предстательной железы				

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

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП Семейный врач(врач общей практики)	ЦМП (семейный врач, онколог, уролог, хирург)	Районная (городская) больница (Онколог, уролог, хирург)	Областные медицинские учреждения (Онколог, онкоуролог, радиотерапевт, химиотерапевт)	Республиканские медицинские учреждения (Онколог, онкоуролог, радиотерапевт, химиотерапевт)		
Основной специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый раз при обращении(поступлении)	
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый раз при обращении (при поступлении каждый день до выписки)	
	3. Физикальные (пальцевое ректальное исследования) и клинические обследования		+	+	+	+	Каждый раз при обращении(поступлении)	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным				+	+	Каждый день до выписки пациента	
Reabilitolog	5. Шкала ФИМ, шкала Бартела, шкала боли и тп.		+	+	+	+	По показаниям	
Примечание:								
Дополнительный	1. Жалобы и сбор	+	+ Уролог	+Уролог,	+ Уролог,	+ Уролог,	По показаниям	

специалист (врач) консультант	анамнеза.		невропатолог	кардиолог, невропатолог	нефролог, кардиолог, невропатлог	нефролог, кардиолог, невропатлог		
	2. Объективный осмотр	+	+ Уролог невропатолог	+Уролог, кардиолог, невропатолог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатлог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатлог	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+ Уролог, хирург, невропатолог	+Уролог, хирург, кардиолог, невропатолог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатолог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатолог	По показаниям	

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

Основные лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;		+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	Биохимический анализ крови (глюкоза, мочевины, креатинин, мочевиная кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);		+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	2. Определение группы крови по системам ABO		+	+	+	+	Впервые в жизни и перед каждой гемотрансфузией	-
	3. Определение резус- фактора;		+	+	+	+	Впервые в жизни и перед каждой гемотрансфузией	-
	4. Общий анализ мочи;		+	+	+	+	Перед каждым лечением и по	-

							показаниям	
5. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);			+	+	+		Перед каждым лечением и по показаниям	-
6. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ				+	+		Перед первым лечением, в последующем 1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
7. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА				+	+		1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
8. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)			+	+	+		По показаниям	-
9. Комплекс серологических реакций на сифилис;				+	+		1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
10. Гистологическое исследование биоптата (образование)*				+	+		При первичном обращении и по показаниям	-
11. Определение уровня ПСА в сыворотке крови				+	+		При первичном обращении и по показаниям	-
12. Иммуногистохимик исследование				+	+		По показаниям	-
13. Тестостерон в крови				+	+		Перед каждым лечением и по показаниям	-

Примечание:

- * Если ранее не проводилась
- Лабораторные исследования можно повторять по совету узкого специалиста или при наличии показаний во время лечения.

1. Биохимический анализ крови				+	+		По показаниям	-
-------------------------------	--	--	--	---	---	--	---------------	---

Дополнительные лабораторные исследования	(натрий, калий, кальций, СРБ, щелочная фосфатаза)							
	2. ПЦР на COVID-19				+	+	По показаниям	-
	3. Определение КЩС и газов крови;			+	+	+	По показаниям	-
	4. Стандартное цитогенетическое исследование;				+	+	По показаниям	-
	5. Определение СКФ;				+	+	По показаниям	-
	6. Определение ферритина, фолаты, сывороточное железо, Витамин В12;			+	+	+	По показаниям	-
	7. Прокальцитонин			+	+	+	По показаниям	-
	8. Антитромбин III, Д-димер			+	+	+	По показаниям	-
	9. ПЦР на вирусные гепатиты В, С (количественно)				+	+	По показаниям	-
	10. Молекулярно-генетическое исследование (NGS, ПЦР, FISH)					+	По показаниям	

Примечание: Дополнительные лабораторные исследования назначаются специалистами по показаниям

Основные инструментальные исследования	1. Трансректальное ультразвуковое исследование предстательной железы(ТРУЗ)				+	+	При первом обращении и по показаниям	-
	2. Биопсия предстательной железы				+	+	Перед началом лечения. Также по показанием при	-

							отрицательных гистологических результатах первичной биопсии.	
	3. МРТ / КТ органов малого таза;				+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	-
	4. Рентген исследование грудной клетки		+	+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	
	5. УЗИ органов брюшной полости.		+	+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	
	6. УЗИ органов малого таза(мочевой пузырь, простата, лимфатические узлы малого таза)		+	+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	

Примечание:

Дополнительные инструментальные исследования	1. ЭКГ;	+	+	+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	
	2. ЭхоКГ.			+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	
	3. Холтеровское – мониторирование ЭКГ			+	+	+	По показаниям	
	4. УЗИ плевральной полости		+	+	+	+	По показаниям	
	5. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);		+	+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	
	6. Компьютерная томография грудной клетки			+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	

7. КТ органов брюшной полости. (При необходимости с контрастированием)			+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	
8. ФГДС		+	+	+	+	Перед началом лечения. Далее по показаниям	
9. Бронхоскопия			+	+	+	По показаниям	
10. Колоноскопия			+	+	+	По показаниям	
11. Спирография			+	+	+	По показаниям	
12. МРТ-головного мозга			+	+	+	По показаниям	
13. Остеосцинтиграфия				+	+	По показаниям	
14. ПЭТ/КТ с ПСМА всего тела*					+	По показаниям	

Примечание:

ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:

- 1. В случае диагностических медицинских вмешательств (с риском осложнений), требующих последующего наблюдения в условиях круглосуточного или дневного стационара;**
- 2. Необходимость в специализированном противоопухолевом лечении (хирургическое лечение, брахитерапия, дистанционная и другие виды лучевой терапии, химиотерапия и другие виды терапии), требующее наблюдение в условиях круглосуточного или дневного стационара.**
- 3. * 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.**

(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			
Гормональная и химиотерапия, применяемые при 3-4 стадии РПЖ.	Гозерелин	3,6 мг 1 раз в 28 дней или 10,8 мг 1 раз в 84 дня подкожно в переднюю брюшную стенку			+	+	+	3,6 мг - 10,8мг	До признаков резистентности
	Бусерелин*	3,75 мг в/м каждые 4 недели;			+	+	+	3,75 мг	До признаков резистентности
	Лейпрорелин*	3,75 мг 1 раз в 28 дней подкожно в переднюю брюшную стенку; или 7,5 мг 1 раз в 28 дней; или 22,5 мг 1 раз в 3 мес. или 45 мг 1 раз в 6 мес. подкожно в переднюю брюшную стенку;			+	+	+	3,75-45 мг	До признаков резистентности
	Трипторелин	3,75 мг 1 раз в 28 дней или 11,25 мг 1 раз в 3 мес. в / м			+	+	+	3,75-11,25 мг	До признаков резистентности
	Дегареликс*	240 мг в виде двух инъекций по 120 мг, далее по 80 мг,			+	+	+	80 мг	До признаков резистентности

		инъекции 1 раз в месяц, подкожно в переднюю брюшную стенку							
Энзалутамид*	160 мг 1 раз в сутки, перорально		+	+	+	+	+	160 мг	До признаков резистентности
Апалутамид*	240 мг 1 раз в сутки, перорально		+	+	+	+	+	240 мг	До признаков резистентности
Даролутамид*	600 мг 2 раза в сутки, перорально		+	+	+	+	+	600 мг	До признаков резистентности
Абиратерон ацетат	1000 мг внутрь 1 раз сутки в комбинации с преднизолоном 10 мг внутрь 1 раз в сутки		+	+	+	+	+	1000 мг	До признаков резистентности
Доцетаксел	75 мг / м ² в / в в комбинации с преднизолоном внутрь 10 мг/сутки					+	+	75 мг / м ²	4-6 курсов. При прогрессировании заболевания лечения прекращается досрочно
Кабазитаксел	20-25 мг / м ² в / в капельно, 1 раз в 3 недели в комбинации с преднизолоном 10 мг в сутки					+	+	20–25 мг/ м ²	4-6 курсов. При прогрессировании заболевания лечения прекращается досрочно
Ципротерон*	100 мг внутрь 2 раза в день		+	+	+	+	+	200 мг	До признаков резистентности
Флутамид*	250 мг 3 раза / сут. Внутрь каждые 8 часов		+	+	+	+	+	750 мг в сутки	До признаков резистентности
Бикалутамид	50 мг внутрь 1 раз в сутки в комбинации с АДТ для		+	+	+	+	+	50 г /сут	До признаков резистентности

		предотвращения феномена «вспышки» или 150 мг 1 раз в сутки в монорежиме						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

Примечание:

1. В перечне основных рекомендуемых препаратов указаны средние суточная и курсовая дозы. В зависимости от статуса пациента и переносимости препарата, дозировка может быть скорректирована.
2. Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.
3. * Препараты могут быть незарегистрированными в Государственном фармацевтическом комитете Республики Узбекистан, однако они могут быть рекомендованы врачами для использования в рамках противоопухолевого лечения согласно глобальным международным рекомендациям (ВОЗ, ESMO, ASCO, RUSSCO) (смотреть описательную часть в национальных клинических протоколах).

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		
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	+	+	5-10 мг per os 30-60 мг в/в	Индивидуально
Эзомепразол	40 мг для в/в введения	+	+	+	+	+	40 – 80 мг в/в введения	Индивидуально
Аскорбиновая кислота	5% 2,0 -5,0 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	100-200 мг в/в или в/м	Индивидуально
Папаверин	2% по 2,0 для в/м и в/в введения	+	+	+	+	+	40-60 мг в/в или в/м	Индивидуально
Рингер Лактат	200-400 мл в флаконах для в/в введения	+	+	+	+	+	200-400 мл в флаконах для в/в введения	Индивидуально
Гепарин	5000 ед/мл для п/к введения	+	+	+	+	+	10 000–15 000 МЕ/сутки	Индивидуально
Ибупрофен(Интрафен)	400мг/4 мл	+	+	+	+	+	400-800 мг	Индивидуально

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

Элтромбопаг	25, 50 мг таблетки для приема внутрь	+	+	+	+	+	25-50 мг	Индивидуально
Эритропоэтин рекомбинантный	2000, 4000, 10000 Ед в 1 мл фл для п/к,в/в введения инъекций	+	+	+	+	+	2000-4000 мг	Индивидуально
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50, 100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Раствор глюкозы 5%	100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Натрия гидрокарбонат	4% раствор - 200 мл	+	+	+	+	+	200 – 400мл	Индивидуально
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения	+	+	+	+	+	1-5 гр	Индивидуально
Анальгин	50% раствор в ампулах по 4 мл для в/в , в/м введения	+	+	+	+	+	2-4 мл	Индивидуально по показаниям
Дифенгидрамин(димедрол)	1%-1,0 мл раствор для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	1-2 мл	Индивидуально по показаниям
Баралгин	5мл ампулы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	5мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл	+	+	+	+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям
Цефоперазон	500 мг,1000 мг во флаконах для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл для в/в ,в/м введения	+	+	+	+	+	2000 мг сут	14000 мг
Амикацин	0.25, 1гр флаконы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр

Метронидазол	250 мг табл., внутрь, 100 мл/500мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетки, внутрь, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	500–1000 мг/сут	3500–7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетки, внутрь. 100 мл/500 мг флакон для в/в введения	+	+	+	+	+	1 г/сут	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг /5 мл ампулы, внутривенно 480 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	0.8-4 г/сут	4-28 г
Вориконазол	200 мг флакон внутривенно	+	+	+	+	+	400 мг/сут	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон, внутривенно капсулы, 50 мг и 150 мг, внутрь	+	+	+	+	+	200 мг/сут	600 мг
Ацикловир	250мг во флаконах, внутривенно, 200 мг таблетки внутрь	+	+	+	+	+	80 мг/кг/сут	800 мг/кг/сут
Эноксапарин	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприцы,	+	+	+	+	+	40-240 мг/сут	Индивидуально по показаниям

	подкожно							
Лидокаин	40 мг/2 мл: ампулы, местно	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуально по показаниям
Омепразол	40 мг во флаконах, внутривенно, 20 мг капсулы, внутри	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутри, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуально по показаниям
Амлодипин	5 мг, 10 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	10 мг	Индивидуально по показаниям
Дротаверин	20 мг/мл во флаконах, внутривенно 40 мг, 80 мг таблетки, 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
Спиронолактон	25,50,100 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуально по показаниям
Повидон – йод	500 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуаль но по показаниям	Индивидуально по показаниям
Тобрамицин	5 мл /0,3%– флаконы(глазные капли)	+	+	+	+	+	Индивидуаль но по показаниям	Индивидуально по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	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
Гепа-Мерц	5 г/10 мл в/в инфузий	+	+	+	+	+	5-10 гр	Индивидуально по показаниям
Препараты железа : Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл для в/в введения	+	+	+	+	+	200-400 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Деносумаб*	120 мг/фл для в/м	+	+	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуально по показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси.жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Средства для энтерального	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально

питания (поликомпонентные смеси)								по показаниям
Растворы гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250,500 мл	Индивидуально по показаниям
Дицинон	По 12,5 мг/кг массы тела, начиная с дозы 250 мг в 1-2 ампулах (по 250 мг) при необходимости через 4-6 часов. В/в или в/м:	+	+	+	+	+	500-2000мг	Индивидуально по показаниям
Аминокапроновая кислота	100 мл 5-10% раствора аминокaproновой кислоты в вену, затем поддерживающая доза — 50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического ответа.	+	+	+	+	+	5-30 г	Индивидуально по показаниям
Транексамовая кислота	Вводится в дозе 10-15 мг/кг массы тела 2-3 раза в сутки. В случаях экстренной ситуации можно начать с дозы 1000 мг, затем поддерживающая дозировка.	+	+	+	+	+	1-3 г	Индивидуально по показаниям
Атропин 0,1%	В/в или в/м. Доза: Обычно 0,5–1 мл (0,5–1 мг) на	+	+	+	+	+	0,5-1 мг	Индивидуально по показаниям

	одну дозу.							
Изофлюран	Ингаляционно. <i>Доза:</i> Используется для анестезии; дозировка зависит от возрастной группы и состояния пациента.	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Фентанил 0,005% 2,0	/в, в/м. <i>Доза:</i> 0,1–0,2 мг в зависимости от состояния пациента.	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Пропофол 1% 20,0	В/в. <i>Доза:</i> 1-2 мг/кг массы тела.	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Кетамин 50 мг 2,0	В/в или в/м. <i>Доза:</i> Обычно 1-2 мг/кг массы тела.	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Ардуан 4 мг(рокиурониум -6)-	В/в. <i>Доза:</i> 0,6 мг/кг массы тела для интубации.	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Кальций хлор 10% 5,0	В/в. <i>Доза:</i> 5 мл (500 мг) на дозу, введение медленно.	+	+	+	+	+	0,5-2 г	Индивидуально по показаниям
Гелофузин 500мл	В/в инфузия. <i>Доза:</i> 500 мл или более в зависимости от показаний.		+	+	+	+	500 мл или больше в зависимости от состояния пациента.	
Фосфокреатин 1,0	1 г (1 флакон) + 100 мл 0,9% NaCl → в/в капельно за 30		+	+	+	+	1-4 г	Индивидуально по показаниям

	минут.							
Норепайн(Норепинефрин) 8 мг/4мл	В/в капельно. Доза: Начальная дозировка 0,05–0,1 мкг/кг/мин.			+	+	+	Доза определяется индивидуально, в зависимости от состояния пациента и давления.	Индивидуально по показаниям
Маннит	В/в капельно. Доза: Обычно 0,25-1 г/кг массы тела.		+	+	+	+	0,25-1 г/кг массы тела, разделить на несколько доз в зависимости от состояния.	Индивидуально по показаниям
Адреналин 0,1% 1,0 мл	В/в, в/м, подкожно. Доза: 1 мл (0,1 мг) на дозу.			+	+	+	Обычно 1 мл на дозу при необходимости.	Индивидуально по показаниям
СЗП- 2 дозы	В/в или по указанию врача. Доза: В зависимости от показаний.			+	+	+	Доза зависит от клинической ситуации	Индивидуально по показаниям
Эр.масса -1 доза	В/в. Доза: В зависимости от состояния пациента.			+	+	+	Доза зависит от клинической ситуации	Индивидуально по показаниям

Примечание:

1. В перечне дополнительных рекомендуемых препаратов указаны средние суточная и курсовая дозы. В зависимости от рекомендаций по дополнительной лекарственной поддержке, дозировка может быть скорректирована.
2. Данные препараты могут быть назначены в параллельном ведении к основному лечению(химио-гормональная, лучевая терапия, брахитерапия, оперативное вмешательство в радикальном и паллиативном и/или симптоматическом лечении).
3. Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса,

свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконтрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.

4. Для коррекции гастроинтестинальных осложнений и недостаточности питания необходима нутритивная поддержка в виде энтеральных и парентеральных смесей. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.
5. * Препараты могут быть незарегистрированными в Государственном фармацевтическом комитете Республики Узбекистан, однако они могут быть рекомендованы врачами для использования в рамках противоопухолевого лечения согласно глобальным международным рекомендациям (ВОЗ, ESMO, ASCO, RUSSCO) (смотреть описательную часть в национальных клинических протоколах).

(ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)

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. Биопсия предстательной железы				+	+
2. Радикальная простатэктомия, лимфодиссекция				+	+
3. Радикальная простатэктомия, лимфодиссекция с видеоэндоскопической технологией				+	+
4. Тазовая лимфаденэктомия				+	+
5. Двусторонняя орхиэктомия				+	+
6. ТУР аденомы				+	+
7. Открытая аденомэктомия. Эпицистостомия				+	+

8. ПК эпицистостомия				+	+
9. ПК нефростомия				+	+
10. Бужирование уретры			+	+	+
11. Паллиативная ТУР предстательной железы				+	+

Примечание:

1. Медицинское учреждение может провести данное оперативное вмешательство, если имеет все необходимые условия и оснащенность оборудованием.
2. Показаниями к прицельной биопсии предстательной железы являются: а) Гистологическая верификация заболевания; б) Повторная биопсия в случаях отрицательных гистологических результатах при первичной биопсии, у пациентов со стабильным повышением уровня ПСА при динамическом наблюдении.
3. Перечисленные виды хирургических вмешательств назначаются согласно показаниям и стандартам лечения в зависимости от стадии заболевания и общего соматического статуса пациента.

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Диетический стол и его продолжительность					
Стол №15			+	+	+
Энтеральное питание	+	+	+	+	+
Парентеральное питание	+	+	+	+	+

Примечание: Своевременное выявление пациентов из группы риска нарушения статуса питания, позволяет защитить больного от прогрессирующей потери массы тела и развития рефрактерной кахексии. Скрининг и мониторинг недостаточности питания должны проводиться на протяжении всего времени лечения онкологического больного. Для мониторинга и выявления нутритивной недостаточности используются (А) Индекс нарушения питания по Vuzby G. P,

Б) Индекс массы тела по Кетле (ИМТ). В) Шкала ESMO. Нутритивная поддержка проводится в виде использования энтеральных и парентеральных смесей. **Примечание: См. Медикаментозное лечение. Длительность проведения нутритивной поддержки при химиолучевом лечении: при нутритивной недостаточности — в течении 7–14 дней до начала лечения, в процессе лечения — исходя из клинической ситуации и развившихся осложнений. 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 ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

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

онкохирург См. Перечень дополнительных консультантов	3. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	По показаниям	
---	---	--	--	---	---	---	---------------	--

Примечание:

Основные лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-
	2. Биохимический анализ крови (глюкоза, мочевина, креатинин, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-
	3. Определение группы крови по системе АВО;			+	+	+	Перед каждой гемотрансфузией	-
	4. Определение резус- фактора;			+	+	+	Перед каждой гемотрансфузией	-
	5. Общий анализ мочи;			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);			+	+	+	При поступлении и по показаниям	-
	7. Определение СКФ;			-	+	+	По экстренным показаниям	-

Примечание:

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

Примечание:								
Основные инструментальные исследования-	1. УЗИ органов малого таза(мочевой пузырь, простата, лимфатические узлы малого таза)			+	+	+	При поступлении и по показаниям	
	2. УЗИ органов брюшной полости, почек			+	+	+	При поступлении и по показаниям	
	3. Рентген исследование грудной клетки			+	+	+	При поступлении и по показаниям	
Примечание:								
Дополнительные инструментальные исследования	1. ЭКГ;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	2. ЭхоКГ.			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	3. УЗИ плевральной полости			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	4. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	5. Компьютерная томография грудной клетки			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	6. КТ органов брюшной полости с контрастированием;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	7. ФГДС;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	8. Бронхоскопия;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	9. Колоноскопия;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	10. Спирография.			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	11. МРТ-головного мозга			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	12. Холтеровское – мониторирование ЭКГ			+	+	+	По экстренным показаниям	-
Примечание:								

*** ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

- Любое критическое ухудшение общего физиологического состояния пациента, угрожающее его жизни, требующие экстренного хирургического вмешательства (острая задержка мочи, макрогематурия, болевой синдром и т.д.). имеющего в анамнезе диагноз — рак предстательной железы.
- Любое критическое ухудшение общего физиологического состояния пациента, требующее сопроводительной терапии с целью облегчение общего состояния пациента в период прогрессии РПЖ, а также для устранения нежелательных явлении специфической лекарственной терапии, а также при ухудшении состоянии пациентов после лучевой терапии;

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

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

					Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Аллопуринол	100 мг, 300 мг внутрь	+	+	+	+	+	10 мг/кг/сут ки	30 мг/кг/сутки
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг сутки
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	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
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	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуально

гидрохлорид(Витамин В6)								о 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 внутри	+	+	+	+	+	30000- 75000 Ед/сут	Индивидуальн о По показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси, жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуальн о по показаниям
Средства для энтерального питания (поликомпонентные смеси)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуальн о по показаниям
Растворы гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуальн о по показаниям
Дицинон	По 12,5 мг/кг массы тела, начиная с дозы 250 мг в 1-2 ампулах (по 250 мг) при необходимости через 4-6 часов. В/в или в/м:	+	+	+	+	+	1500 мг	Индивидуальн о по показаниям
Аминокапроновая кислота	100 мл 5-10% раствора аминокапроновой кислоты в вену, затем поддерживающая доза — 50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического ответа.	+	+	+	+	+	150 мл	Индивидуальн о по показаниям
Транексамовая кислота	Вводится в дозе 10-15 мг/кг массы тела 2-3 раза в сутки. В случаях экстренной ситуации можно начать с дозы 1000 мг, затем поддерживающая дозировка.	+	+	+	+	+	1000 мг	Индивидуальн о по показаниям

Примечание:

1. В перечне дополнительных лечебных мероприятий для экстренной помощи, указаны средние суточная и курсовая дозы препаратов. В

зависимости от рекомендаций по лекарственной терапии, а также в зависимости от тяжести общего состояния пациента, дозировка может быть скорректирована.

- Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.

(СКОРОЕ И ЭКСТРЕННОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО)

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
Катетеризация мочевого пузыря(установка катетера через уретру)	+	+	+	+	+
ПК Цистостомия. (установка катетера через надлобковый разрез)			+	+	+
ПК Нефростомия			+	+	+
Трансуретральное или открытое отмывание тампонады мочевого пузыря				+	+

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

- Обструкция мочеиспускательного канала.
- Острая задержка мочи, невозможность катетеризации через уретру.
- Острая обструкция мочеточников опухолью с гидронефрозом и почечной недостаточностью.
- Длительно продолжающаяся гематурия с невозможностью самостоятельного мочеиспускания, а также отсутствие выделение мочи по цистостоме или уретральному катетеру, с диагностированной тампонадой мочевого пузыря.
- Для коррекции гематологических осложнений противоопухолевого лечения необходимы гемокомпоненты: эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозы индивидуальны в зависимости от степени осложнений.

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
	СМП/ в домашних	СП/	Межрайонный центр	Областной филиал	РСНПМЦ экстренной

Диетический стол и его продолжительность	условиях	СВП/ ЦМП	экстренной помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	медицинской помощи
Стол №15	+	+	+	+	+
Энтеральное питание	+	+	+	+	+
Парентеральное питание	+	+	+	+	+

Примечание:

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

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ 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	+	+	После радикального лечения (после радикальной простатэктомии, после брахитерапии) – каждые 3 месяца первый год, далее каждые 6 месяцев	5 лет
				На фоне паллиативной химио-гормональной – лучевой терапии, каждые 3 месяца пожизненно.	Пожизненно
	2. Объективный осмотр	+	+	После радикального лечения (после радикальной простатэктомии, после брахитерапии) – каждые 3 месяца первый год, далее каждые 6 месяцев)	5 лет

				На фоне паллиативной химио-гормональной – лучевой терапии, каждые 3 месяца пожизненно	Пожизненно
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	После радикального лечения (после радикальной простатэктомии, после брахитерапии) – каждые 3 месяца первый год, далее каждые 6 месяцев)	5 лет
				На фоне паллиативной химио-гормональной – лучевой терапии, каждые 3 месяца пожизненно	пожизненно

Примечание: Основной специалист - онколог, уролог, хирург. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты (радиолог, химиотерапевт, психолог) а также в зависимости от возможных сопутствующих осложнений специалисты узкого профиля.

Лабораторные исследования	ПСА (анализ крови)	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев. Возможно чаще по показанием	5 лет
	Биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, глюкоза, общий белок, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев. Возможно чаще по показанием	5 лет

	Коагулаграмма	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев. Возможно чаще по показанием	5 лет
	Тестостерон (анализ крови)		+	На фоне паллиативной химио-гормональной – лучевой терапии, каждые 3 -6 месяцев (по показанием)	5 лет

Примечание:

Инструментальные исследования	1. Пальцевое ректальное исследование (ПРИ)		+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. Трансректальное ультразвуковое исследование предстательной железы	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	3. УЗИ органов малого таза, органов брюшной полости, почек, забрюшинных лимфоузлов	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	4. МРТ / МСКТ органов малого таза		+	В зависимости от срока наблюдения каждые 6, 12 месяцев	5 лет
	5. Рентген исследование грудной клетки	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 6, 12 месяцев	5 лет
	6. МСКТ органов брюшной полости		+	По показаниям	5 лет
	7. Остеосцинтиграфия		+	По показаниям	5 лет

Примечание: Пациентам с I и II стадией РПЖ после радикального хирургического лечения или брахиотерапии рекомендовано активное наблюдение каждые 3 месяца в первый год, а затем каждые 6 месяцев в течение следующих 4 лет.

Пациентам с III и IV стадией РПЖ на фоне паллиативной и симптоматической терапии рекомендовано наблюдаться каждые 3 месяца пожизненно.

(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	
	2. Объективный осмотр	+	+	Ежегодно	
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	Ежегодно	
Примечание:					
Лабораторные исследования	1. ПСА в крови	+	+	Ежегодно	
	2. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов				
	3. Биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, глюкоза, общий белок, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	Ежегодно	
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. УЗИ органов малого таза: Мочевой пузырь, простата (первичная профилактика)	+	+	Ежегодно	
	2. Трансректальное ультразвуковое исследование(ТРУЗИ) (первичная профилактика)			Ежегодно	
	3. Рентген исследование грудной клетки(вторичная профилактика)	+	+	Ежегодно	
	4. МРТ органов малого таза (вторичная профилактика)			По показанием	
	5. Сцинтиграфия костей скелета(третичная профилактика)			По показанием	

	6. * ПЭТ/КТ с ПСМА (третичная профилактика)			По показанием	
Примечание:					
* ПЭТ/КТ проводится только в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии на основании консилиума о необходимости проведения исследования					
Виды профилактики	1. Первичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно
	2. Вторичная профилактика	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Третичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно
Примечание: Только вторичная профилактика (раннее выявление и скрининг) может проводиться циклично. Первичная и третичная профилактика проводятся пожизненно					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

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

	2. Биохимический анализ крови (глюкоза, мочеви́на, креатинин, мочева́я кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);			+	+	Ежегодно	1 год
--	--	--	--	---	---	----------	-------

Примечание:

Инструментальные исследования	1. Трансректальное ультразвуковое исследование предстательной железы(ТРУЗ)			+	+	Ежегодно	1 год
	2. МРТ / КТ органов малого таза;						
	3. Рентген исследование грудной клетки						

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.

(ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Паллиативные меры	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП (Семейный врач, уролог, хирург)	В условиях стационара (онколог, радиотерапевт, химиотерапевт)	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	2. Объективный осмотр	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	По показаниям	Пожизненно

Примечание:

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

	14. Иммуногистохимическое исследование биоптата			+	По показаниям	
	15. Тестостерон в крови			+	По показаниям	
Примечание: * Если ранее не проводилась.						
Инструментальные исследования	1. Трансректальное ультразвуковое исследование предстательной железы(ТРУЗ)		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	2. Биопсия предстательной железы		+	+	Перед 1-м лечением и по показаниям	Пожизненно
	3. МРТ / КТ органов малого таза;		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	4. Рентген исследование грудной клетки			+	По показаниям. При необходимости повторно	Пожизненно

Показания для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной медицинской помощи:

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

Паллиативные виды лечения	1. Паллиативная гормональная терапия			+	По показаниям	До развития резистентности или непереносимой токсичности
	2. Паллиативная химиотерапия			+	По показаниям	До прогрессирования или непереносимой токсичности
	3. Паллиативная лучевая терапия			+	По показаниям	До прогрессирования или непереносимой токсичности

	4. Симптоматическая терапия	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
Примечание:						
Лечебные мероприятия (медикаментозные/немедикаментозные)						
Название лекарственных средств	Дозировка и способ применения препарата	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В стационарных условиях	Средняя суточная доза	Курсовая доза
Гозерелин	3,6 мг 1 раз в 28 дней или 10,8 мг 1 раз в 84 дня подкожно в переднюю брюшную стенку		+	+	3,6 мг - 10,8мг	Индивидуально по показаниям
Бусерелин*	3,75 мг в/м каждые 4 недели;		+	+	3,75 мг	Индивидуально по показаниям
Лейпрорелин*	3,75 мг 1 раз в 28 дней подкожно в переднюю брюшную стенку; <i>или</i> 7,5 мг 1 раз в 28 дней; <i>или</i> 22,5 мг 1 раз в 3 мес.; <i>или</i> 45 мг 1 раз в 6 мес. подкожно в переднюю брюшную стенку;		+	+	3,75-45 мг	Индивидуально по показаниям
Трипторелин	3,75 мг 1 раз в 28 дней или 11,25 мг 1 раз в 3 мес. в / м		+	+	3,75-11,25 мг	Индивидуально по показаниям
Дегареликс*	240 мг в виде двух инъекций по 120 мг, далее-по 80 мг, инъекции 1 раз в месяц, подкожно в переднюю брюшную стенку		+	+	80 мг	Индивидуально по показаниям
Энзалутамид*	160 мг 1 раз в сутки, перорально	+	+	+	160 мг	Индивидуально по показаниям
Апалутамид*	240 мг 1 раз в сутки, перорально	+	+	+	240 мг	Индивидуально по показаниям
Даролутамид*	600 мг 2 раза в сутки, перорально	+		+	600 мг	Индивидуально по показаниям
Абиратерон ацетат	1000 мг внутрь 1 раз сутки в комбинации с преднизолоном 10 мг внутрь 1 раз в сутки	+	+	+	1000 мг	Индивидуально по показаниям
Доцетаксел	75 мг / м ² в / в в комбинации с преднизолоном внутрь 10 мг/сутки			+	75 мг / м ²	Индивидуально по показаниям
Кабазитаксел	20-25 мг / м ² в / в капельно, 1 раз в 3			+	20–25 мг/ м ²	Индивидуально по показаниям

	недели в комбинации с преднизолоном 10 мг в сутки					
Ципротерон*	100 мг внутрь 2 раза в день	+	+	+	200 мг	Индивидуально по показаниям
Флутамид*	250 мг 3 раза / сут. Перорально. каждые 8 часов			+	750 мг в сутки	Индивидуально по показаниям
Бикалутамид	50 мг внутрь 1 раз в сутки в комбинации с АДТ для предотвращения феномена «вспышки» или 150 мг 1 раз в сутки в монорежиме			+	50 г /сут	Индивидуально по показаниям
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь, амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	5-10 мг per os 30-60 мг в/в	Индивидуально
Эзомепразол	40 мг для в/в введения		+	+	40 – 80 мг в/в введения	Индивидуально
Аскорбиновая кислота	5% 2,0 -5,0 мл для в/в введения		+	+	100-200 мг в/в или в/м	Индивидуально
Папаверин	2% по 2,0 для в/м и в/в введения		+	+	40-60 мг в/в или в/м	Индивидуально
Рингер Лактат	200-400 мл в флаконах для в/в введения		+	+	200-400 мл в флаконах для в/в введения	Индивидуально
Гепарин	5000 ед/мл для п/к введения		+	+	10 000–15 000 МЕ/сутки	Индивидуально
Ибупрофен(Интрафен)	400мг/4 мл		+	+	400-800 мг	Индивидуально
Альбумин	100,0 мл		+	+	100-200 мл	Индивидуально
Прозерин	0,5 мг/мл		+	+	0,5-1 мг	Индивидуально
Пропофол Липуро	1% 20,0		+	+	2-4 мг	Индивидуально
Реосарбилакт	200,0 мл для в/в введения		+	+	200 мл	Индивидуально
Венофер	20 мг/мл.		+	+	40-60 мг	Индивидуально
Метоклопрамид	0,5% - 2,0 мл для в/в и в/м введения		+	+	20-100 мг	Индивидуально
Кальций хлорид	10% 10мл		+	+	10 мл	Индивидуально
Тразограф	76% р-р для инъекции 20 мл		+	+	20-50 мл	Индивидуально
Эуфиллин	2,4% 5,0 мл для инъекции		+	+	10 мл	Индивидуально
Верзепам(Диазепам)	5мг/мл 2,0		+	+	2-5 мл	Индивидуально
Диклофенак	Суппозитории 100 мг для ректального применения		+	+	200-400 мг	Индивидуально

Метилпреднизолон	500 мг,1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4,16,24 мг в таблетках для приема внутрь		+	+	20-100 мг	Индивидуально
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно		+	+	8-16 мг	Индивидуально
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно		+	+	8-16 мг	Индивидуально
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м		+	+	2-4 мл	Индивидуально
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно		+	+	1-3 мл	Индивидуально
Элтромбопаг	25, 50 мг таблетки для приема внутрь		+	+	25-50 мг	Индивидуально
Эритропоэтин рекомбинантный	2000, 4000, 10000 Ед в 1 мл фл для п/к,в/в введения инъекций		+	+	2000-4000 мг	Индивидуально
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50, 100, 250, 500 мл для в/в введения		+	+	Индивидуально	Индивидуально
Раствор глюкозы 5%	100, 250, 500 мл для в/в введения		+	+	Индивидуально	Индивидуально
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Натрия гидрокарбонат	4% раствор - 200 мл		+	+	200 – 400мл	Индивидуально
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения		+	+	1-5 гр	Индивидуально
Анальгин	50% раствор в ампулах по 4 мл для в/в , в/м введения		+	+	2-4 мл	Индивидуально по показаниям
Дифенгидрамин(димедрол)	1%-1,0 мл раствор для в/в, в/м введения		+	+	1-2 мл	Индивидуально по показаниям
Баралгин	5мл ампулы для в/в,в/м введения		+	+	5мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл	+	+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям
Цефоперазон	500 мг,1000 мг во флаконах для в/в, в/м введения		+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл для в/в ,в/м введения		+	+	2000 мг сут	14000 мг
Амикацин	0.25, 1гр флаконы для в/в,в/м введения		+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр
Метронидазол	250 мг табл., внутрь, 100 мл/500мг во флаконах, внутривенно		+	+	1500 мг/сут	7500 мг

Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетки, внутрь, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно		+	+	500–1000 мг/сут	3500–7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетки, внутрь. 100 мл/500 мг флакон для в/в введения		+	+	1 г/сут	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг /5 мл ампулы, внутривенно 480 мг таблетки, внутрь		+	+	0.8-4 г/сут	4-28 г
Вориконазол	200 мг флакон внутривенно		+	+	400 мг/сут	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон, внутривенно капсулы, 50 мг и 150 мг, внутрь		+	+	200 мг/сут	600 мг
Ацикловир	250мг во флаконах, внутривенно, 200 мг таблетки внутрь		+	+	80 мг/кг/сут	800 мг/кг/сут
Эноксапарин	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприцы, подкожно		+	+	40-240 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Лидокаин	40 мг/2 мл: ампулы, местно		+	+	80 мг	Индивидуально по показаниям
Омепразол	40 мг во флаконах, внутривенно, 20 мг капсулы, внутрь		+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетки, внутрь	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутрь, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	90 мг	Индивидуально по показаниям
Амлодипин	5 мг, 10 мг таблетки, внутрь	+	+	+	10 мг	Индивидуально по показаниям
Дротаверин	20 мг/мл во флаконах, внутривенно 40 мг, 80 мг таблетки, внутрь		+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Каптоприл	25 мг; 50 мг таблетки, внутрь		+	+	150 мг	Индивидуально по показаниям
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблетки, внутрь		+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Лактулоза	100 мл, 200 мл, 500 мл или 1000 мл сиропа во флаконах, внутрь		+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Спиринолактон	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
Гепа-Мерц	5 г/10 мл в/в инфузий	+	+	+	5-10 гр	Индивидуально по показаниям
Препараты железа : Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл для в/в введения	+	+	+	200-400 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий		+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Деносуаб*	120 мг/фл для в/м		+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуально по показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси.жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям

Средства для энтерального питания (поликомпонентные смеси)	250,500 мл	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Растворы гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл		+	+	250,500 мл	Индивидуально по показаниям
Дицинон	По 12,5 мг/кг массы тела, начиная с дозы 250 мг в 1-2 ампулах (по 250 мг) при необходимости через 4-6 часов. В/в или в/м:		+	+	500-2000мг	Индивидуально по показаниям
Аминокапроновая кислота	100 мл 5-10% раствора аминокапроновой кислоты в вену, затем поддерживающая доза — 50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического ответа.		+	+	5-30 г	Индивидуально по показаниям
Транексамовая кислота	Вводится в дозе 10-15 мг/кг массы тела 2-3 раза в сутки. В случаях экстренной ситуации можно начать с дозы 1000 мг, затем поддерживающая дозировка.		+	+	1-3 г	Индивидуально по показаниям
Атропин 0,1%	В/в или в/м. Доза: Обычно 0,5–1 мл (0,5–1 мг) на одну дозу.		+	+	0,5-1,0 мг	Индивидуально по показаниям
Изофлюран	Ингаляционно. Доза: Используется для анестезии; дозировка зависит от возрастной группы и состояния пациента.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Фентанил 0,005% 2,0	/в, в/м. Доза: 0,1–0,2 мг в зависимости от состояния пациента.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Пропофол 1% 20,0	В/в. Доза: 1-2 мг/кг массы тела.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Кетамин 50 мг 2,0	В/в или в/м. Доза: Обычно 1-2 мг/кг массы тела.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Ардуан 4 мг(рокиурониум -6)-	В/в. Доза: 0,6 мг/кг массы тела для		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям

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

Примечание:

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