

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 ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ
СИСТЕМЫ И ФАТЕРОВА СОСОЧКА»

ТАШКЕНТ – 2025

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



_____ 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ «РАК ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ И ФАТЕРОВА СОСОЧКА»

ТАШКЕНТ – 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

РАК ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ И ФАТЕРОВА СОСОЧКА (ВЗРОСЛЫЕ ПАЦИЕНТЫ, ОТ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ)

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

Кодирование по МКБ 10/11	Наименование нозологии:	Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии		Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара	
		Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
МКБ-10: C22 C22.1 C23 C24 C24.1 C24.8 C24.9	РАК ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ И ФАТЕРОВА СОСОЧКА	- Онколог гепатопанкреатобилиарной зоны - Абдоминальный онколог - Онколог - Химиотерапевт - Радиолог	- Торакальный хирург - Кардиолог - Пульмонолог - Фтизиатр - Рентгенолог - Врач рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения - КТ специалист - ПЭТ КТ специалист - Врач эндоскопист - Врач УЗИ - Невропатолог - Нейрохирург - Гепатолог - Гинеколог - Оториноларинголог - Офтальмолог	- Онколог гепатопанкреатобилиарной зоны - Абдоминальный онколог - Химиотерапевт - Радиолог - Анестезиолог-реаниматолог - Реабилитолог - Специалист по паллиативному лечению	- Онкоуролог - Онкомаммолог - Онколопроктолог - Онкогинеколог - ЛОР онколог - Онкоофтальмолог - Онкоморфолог - торакальный хирург - Пульмонолог - Кардиолог - Фтизиатр - Рентгенолог - Врач рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения - КТ специалист - ПЭТ КТ специалист - Врач эндоскопист
МКБ-11: 2C12 2C12.00 2C12.1 2C12.10 2C12.1Y 2C12.1Z 2C13 2C13.0 2C13.Y					

2C13.Z			- Психолог		- Врач УЗИ
2C14			- Психиатр		- Невропатолог
2C14.0			- Проктолог		- Нейрохирург
2C14.1			- Ревматолог		- Гепатолог
2C14.2			- Уролог		- Гинеколог
2C14.Y					- Оториноларинголог
2C14.Z					- Офтальмолог
2C15					- Психолог
2C15.0					- Психиатр
2C15.1					- Проктолог
2C15.2					- Ревматолог
2C15.Y					- Уролог
2C15.Z					
2C16					
2C16.0					
2C16.1					
2C16.Y					
2C16.Z					
2C17					
2C17.0					
2C17.1					
2C17.2					
2C17.Y					
2C17.Z					
2C18					
2C18.0					
2C18.1					
2C18.2					
2C18.Y					
2C18.Z					

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ РАК ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ И ФАТЕРОВА СОСОЧКА

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Основной специалист (врач) консультант – Торакальный онкохирург	1. Жалобы и сбор анамнеза				+	+	Каждый раз при поступлении	
	2. Объективный осмотр				+	+	Каждый день до выписки пациента	
	3. Физикальные и клинические обследования				+	+	Каждый раз при поступлении	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным				+	+	Каждый день до выписки пациента	
Реабилитолог	5. Шкала ФИМ, шкала Бартела, шкала боли и тп.		+	+	+	+	По показаниям	
Примечание:								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза.			+	+	+	По показаниям	
	2. Объективный осмотр			+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	По показаниям	
Примечание: в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний, по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе; при выявлении осложнений, а также в случаях, когда показано оперативное вмешательство, проводится срочная консультация хирурга и в зависимости от состояния больного направляют на стационарное лечение.								
Основные лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин,	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-

	прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);							
	3. Определение группы крови по системам АВО;	+	+	+	+	+	Перед первым лечением и перед каждой гемотрансфузией	-
	4. Определение резус-фактора;	+	+	+	+	+	Перед первым лечением и перед каждой гемотрансфузией	-
	5. Общий анализ мочи;	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	7. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ		+	+	+	+	Перед первым лечением, в последующем 1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	8. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА		+	+	+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	9. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)		+	+	+	+	По показаниям	-
	10. Комплекс серологических реакций на сифилис;		+	+	+	+	1 раз в 6 месяцев и по показаниям	-
	11. Цитологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*		+	+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	12. Гистологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование, операционный материал)*				+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-

Примечание:

* Если ранее не проводилась.

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

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

Примечание:

Основные инструментальные исследования	1. Рентген исследование (скопия, графия) грудной клетки;		+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
---	--	--	---	---	---	---	---------------------------------------	---

	2. МСКТ органов брюшной полости с внутривенным контрастированием и/или МРТ с внутривенным контрастированием и виртуальной холангиографией;			+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	3. Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почек, забрюшинного пространства, органы малого таза, периферических л/узлов, магистральных сосудов гепатопанкреато-дуоденальной зоны)		+	+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	4. Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки			+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	5. Фиброэзофагогастро-дуоденоскопия с биопсией			+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	6. Ретроградная или антеградная холангиография, ангиографическое исследование - целиакография, возвратная мезентерикопортография (по показаниям)			+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	7. Эндохоледохоэальная или пункционная биопсия (по показаниям)				+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-
	8. ЭКГ	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	-
	9. ЭхоКГ			+	+	+	Перед первым лечением и по показаниям	-

Примечание:

Дополнительные инструментальны е исследования	1. Магнитно-резонансная панкреатохолангиография					+	+	По показаниям	-	
	2. Чрескожная чреспеченочная холангиография					+	+	По показаниям	-	
	3. Гепатобилисцинтиграфия					+	+	По показаниям	-	
	4. Эндосонография					+	+	По показаниям	-	
	5. Флюоресцентная лапароскопия с УЗИ Фистулохолангиография					+	+	По показаниям	-	
	6. Рентгенография придаточных пазух носа;			+		+	+	По показаниям	-	
	7. МСКТ органов грудной клетки			+		+	+	По показаниям	-	
	8. КТ головы, шеи с контрастированием			+		+	+	По показаниям	-	
	9. Колоноскопия			+		+	+	По показаниям	-	
	10. МРТ-головного мозга			+		+	+	По показаниям	-	
	11. МРТ органов малого таза			+		+	+	По показаниям	-	
	12. Спирография			+		+	+	По показаниям	-	
	13. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);			+		+	+	По показаниям	-	
	14. Холтеровское – мониторирование ЭКГ						+	+	По показаниям	-
	15. УЗДГ сосудов нижних конечностей на предмет тромбообразования						+	+	По показаниям	-
	16. Радиоизотопное сканирование костей скелета						+	+	По показаниям	-
	17. ПЭТ/КТ всего тела*							+	По показаниям	-

Примечание:

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

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

*** ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

1. Проведение хирургического вмешательства;
2. Проведение медикаментозной терапии. Для стандартной химиотерапии необходимо использовать условия дневного стационара Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии, а также региональных филиалов (амбулаторная химиотерапия). Для ослабленных пациентов, требующих суточного мониторинга общего состояния рекомендуется госпитализация в стационар.
3. Проведение сопроводительной терапии для устранения побочных эффектов химио-лучевой терапии;
4. Случаи, требующие экстренного хирургического вмешательства (кишечная непроходимость, кровотечение и т.д.).
5. Проведение лучевой терапии необходимо осуществлять в амбулаторных условиях.
Для ослабленных пациентов, требующих суточного мониторинга общего состояния рекомендуется госпитализация в стационар.

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные)		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Цисплатин	75мг/м ² 1-й день, в/в				+	+	50-100 мг / м ²	50-200 мг
Карбоплатин	AUC5-61-й день, в/в				+	+	100- 400 мг/ м ²	150-750 мг
Гемцитабин	1000 мг/м ² 1-й, 8-й и 15-й день, в/в				+	+	1250 мг/ м ²	2500 мг/ м ²
Иринотекан	165 мг/м ² в 1-й день, в/в				+	+	180 мг/ м ²	150-300 мг
Оксалиплатин	130 мг/м ² в 1-й день, в/в				+	+	75-130 мг/м ²	50-250 мг
5-фторурацил	400 мг/м ² , в/в струйно, затем - 2400мг/м ² 48- часовая инфузия				+	+	2400 мг/ м ²	2500-5000 мг
Бевацизумаб	концентрат для приготовления инфузионного раствора 100 мг/4 мл, 400 мг/16 мл				+	+	5–15 мг/кг в/в каждые 2–3 недели	5–15 мг/кг
Пембролизумаб*	100 мг в флаконах, внутривенно				+	+	100 мг	200 мг
Ниволюмаб*	концентрат для приготовления раствора для инфузий 40 мг/4 мл, 100 мг/10 мл				+	+	240 мг каждые 2 недели или 480 мг каждые 4 недели в/в	240 мг каждые 2 недели или 480 мг каждые 4 недели в/в
Трастузумаб	150 мг , во флаконе , в/в 600 мг под кожно							Нагрузочная доза x 8 мг /кг Поддерживающ ая доза 6 мг

								/кг
Кальций фоллинат	200 мг/м2 в/в				+	+	400 мг/ м ²	500-800 мг
Оксалиплатин	130 мг/м2 в 1-й день, в/в				+	+	75-130 мг/м ²	50-250 мг
Капецетбин	2000мг/м ² , 1-14дни, таблетки,внутри				+	+	2000-3000 мг	1660-2500 мг / м ²
Адеметионин	500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	+	+	500 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Тремин (Транексамовая кислота)	По 5 мл во флаконах для в/в инфузий,	+	+	+	+	+	5-10 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь,амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	+	+	100 мг	500 мг
Метилпреднизолон	500 мг,1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4,16,24 мг в таблетках для приема внутрь	+	+	+	+	+	500 -1000мг	500 -3000мг
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м	+	+	+	+	+	До 400 мг	-
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно	+	+	+	+	+	24 мкг/кг/сут	24 мкг/кг/сут
Элтромбопаг	25, 50 мг таблетки для приема внутрь	+	+	+	+	+	25-50мг	Индивидуально по показаниям
Эритропоэтин	2000, 4000, 10000 Ед	+	+	+	+	+	4000-10000	Индивидуально

рекомбинантный	в 1 мл фл для п/к,в/в введения инъекций							о по показаниям
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50, 100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	50-3000 мл	Индивидуально по показаниям
Раствор глюкозы 5%	100, 250, 500 мл для в/в введения	+	+	+	+	+	100-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Натрия гидрокарбонат	4% раствор - 200 мл	+	+	+	+	+	200-400 мл	Индивидуально по показаниям
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения	+	+	+	+	+	5-20 мл	Индивидуально по показаниям
Анальгин	50% раствор в ампулах по 4 мл для в/в , в/м введения	+	+	+	+	+	2-4 мл	Индивидуально по показаниям
Дифенгидрамин(димедрол)	1%-1,0 мл раствор для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	1-2 мл	Индивидуально по показаниям
Баралгин	5мл ампулы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	5мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл	+	+	+	+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям

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

Лечебные мероприятия (дополнительные) Медикаментозное лечение		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название	Дозировка и способ	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская)	Областные медицинские	Республиканские медицинские		

Лекарственных средств (международное непатентованное)	применения препарата			больница	учреждения	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 внутривенно	+	+	+	+	+	2-4 г/сут	20-40 г
Пиперациллин+Тазоба ктам	4 гр +0,5 г во флаконах для в/в введения	+	+	+	+	+	12гр+1,5 гр/сут	120 гр+15 гр
Цефоперазон	500 мг,1000 мг во флаконах для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл для в/в ,в/м введения	+	+	+	+	+	2000 мг сут	14000 мг
Амикацин	0.25, 1гр флаконы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр
Метронидазол	250 мг табл., внутри, 100 мл/500мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетки, внутри, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	500—1000 мг/сут	3500—7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг	+	+	+	+	+	1 г/сут	7 г

	таблетки, внутрь. 100 мл/500 мг флакон для в/в введения							
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг /5 мл ампулы, внутривенно 480 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	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, внутри	+	+	+	+	+	200 мг/сут	600 мг
Ацикловир	250мг во флаконах, внутривенно, 200 мг таблетки внутри	+	+	+	+	+	80 мг/кг/сут	800 мг/кг/сут
Эноксапарин	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприцы, подкожно	+	+	+	+	+	40-240 мг/сут	Индивидуальн о по показаниям
Лидокаин	40 мг/2 мл: ампулы, местно	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуальн о по показаниям
Омепразол	40 мг во флаконах, внутривенно, 20 мг капсулы, внутри	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуальн о по показаниям
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутри, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуальн о по показаниям
Амлодипин	5 мг, 10 мг таблетки, внутри	+	+	+	+	+	10 мг	Индивидуальн о 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	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям

	во флаконах, наружно							
Адметионин	400, 500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	+	+	1000 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Раствор Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота	400 мл раствор для инфузий	+	+	+	+	+	400-800 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Препараты железа : Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл для в/в введения	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям
Цианокобаламин (витамин B12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин B6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Деносумаб	120 мг/фл для в/м	+	+	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуально по показаниям

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

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 ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ И ФАТЕРОВА СОСОЧКА” у взрослых.

(ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
1. Холецистэктомия (удаление желчного пузыря) – при опухолях желчного пузыря без инвазии в печень – лапароскопически или открытым доступом при ранних стадиях			+**	+	+
2. Атипичная или клиновидная резекция печени + холецистэктомия – при инвазии опухоли в печень (T2) – выполняется с отступом 2 см от опухоли				+*	+
3. Гепатэктомия (правосторонняя или левосторонняя) + холангиоэнтероанастомоз – при опухолях с вовлечением сегментарных или долевых протоков – проводится реконструкция с использованием петли по Ру				+*	+
4. Расширенная правосторонняя гепатэктомия – при опухолях, распространяющихся до бифуркации воротной вены – возможна резекция и реконструкция воротной вены				+*	+
5. Краниокаудальная резекция общего печёночного протока + холангиоэнтероанастомоз – при опухолях ворот печени (тип Клацкина) – резекция выполняется по типу Bismuth-Corlette I–III				+*	+
6. Панкреатодуоденальная резекция (операция Уиппла) – при опухолях терминального отдела холедоха, Фатерова соска или головки поджелудочной железы – включает резекцию желудка, 12-перстной кишки, головки поджелудочной железы, общего желчного протока				+*	+
7. Пилоросохраняющая панкреатодуоденэктомия – при ограниченных опухолях БДА (большого дуоденального сосочка)				+*	+

– сохранение привратника желудка при возможности					
8. Тотальная панкреатэктомия – при мультицентрических опухолях, вовлекающих весь панкреатобилиарный конгломерат – радикальный подход при отсутствии метастазов				+	+
9. Циторедуктивная хирургия – при резектабельных метастатических формах опухолей желчевыводящей системы – сочетается с системной терапией при герминогенных или муцинозных формах				+	+
10. Резекция общей печёночной артерии / воротной вены с реконструкцией – при вовлечении магистральных сосудов опухолью – требуется наличие сосудистого хирурга и шунтирующих методик				+	+
11. Лапароскопическая резекция желчевыводящих протоков / Фатерова соска – при опухолях ранней стадии – проводится только при наличии оборудования и квалификации				+	+
12. Интраоперационная холангиография + ревизия желчных протоков – при подозрении на множественные опухоли / холангиокарциному – с возможным переходом к резекции				+	+

Примечание:

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

* при наличии соответствующего оборудования и квалифицированного специалиста

** при внедрении онкологами методики в районное учреждение и при наличии соответствующего оборудования и квалифицированного специалиста

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Диетический стол и его продолжительность					
Стол №1			+	+	+
Стол №5			+	+	+
Стол №15			+	+	+
Энтеральное питание	+	+	+	+	+
Парентеральное питание	+	+	+	+	+

Примечание:. Своевременное выявление пациентов из группы риска нарушения статуса питания, позволяет защитить больного от прогрессирующей потери массы тела и развития рефрактерной кахексии. Скрининг и мониторинг недостаточности питания должны проводиться на протяжении всего времени лечения онкологического больного. Для мониторинга и выявления нутритивной недостаточности используются (А) Индекс нарушения питания по Vuzby G. P, Б) Индекс массы тела по Кетле (ИМТ). В) Шкала ESMO. Нутритивная поддержка проводится в виде использования энтеральных и парентеральных смесей.

Примечание: См. Медикаментозное лечение. Длительность проведения нутритивной поддержки при химиолучевом лечении: при нутритивной недостаточности — в течении 7–14 дней до начала лечения, в процессе лечения — исходя из клинической ситуации и развившихся осложнений (энтериты, мукозиты и т. д.). Это может быть от 7 до 30 и более дней.

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

**В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ РАК ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ И
ФАТЕРОВА СОСОЧКА**

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

исследования	тромбоцитов;							
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочеви́на, креатинин, мочева́я кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	3. Определение группы крови по системам АВО;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	4. Определение резус-фактора;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	5. Общий анализ мочи;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	7. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	8. ВИЧ-инфекции (HIVAg/anti-HIV) методом ИФА			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	9. ПЦР на вирусные гепатиты В и С (качественно)			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	10. Комплекс серологических реакций на сифилис;			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	11. Цитологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*		+	+	+	+	По экстренным показаниям	-
	12. Гистологическое исследование биоптата				+	+	По экстренным показаниям	-

	(лимфоузел, образование, операционный материал)*								
Примечание:									
Дополнительные лабораторные	1. ПЦР на COVID-19			+	+	+	По экстренным показаниям	-	
	2. Определение КЩС и газов крови;			+	+	+	По экстренным показаниям	-	
	3. Цитологическое исследование асцитической, плевральной и перикардальной жидкости			+	+	+	По экстренным показаниям	-	
	4. Иммуногистохимическое исследование биоптата (лимфоузла, образования, трепанобиоптата)				+	+	По экстренным показаниям	-	
Примечание:									
Основные инструментальные исследования	1. Рентген исследование (скопия, графия) грудной клетки;		+	+	+	+	По экстренным показаниям	-	
	2. МСКТ органов брюшной полости с внутривенным контрастированием и/или МРТ с внутривенным контрастированием и виртуальной холангиографией;			+	+	+	По экстренным показаниям	-	
	3. Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почек,		+	+	+	+	По экстренным показаниям	-	

	забрюшинного пространства, органы малого таза, периферических л/узлов, магистральных сосудов гепатопанкреато-дуоденальной зоны)							
	4. Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	5. Фиброзофагогастро-дуоденоскопия с биопсией			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	6. ЭКГ	+	+	+	+	+	По экстренным показаниям	-
	7. ЭхоКГ			+	+	+	По экстренным показаниям	-
Примечание:								
Дополнительные инструментальные исследования	1. Чрескожная чреспеченочная холангиография				+	+	По экстренным показаниям	-
	2. Эндосонография				+	+	По показаниям	-
	3. МРТ малого таза			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	4. Колоноскопия			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	5. МРТ-головного мозга			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	6. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);			+	+	+	По экстренным показаниям	-
	7. Холтеровское – мониторирование ЭКГ				+	+	По экстренным показаниям	-
	8. УЗДГ сосудов нижних конечностей на предмет тромбообразования				+	+	По экстренным показаниям	-

	9. ПЭТ/КТ всего тела*						+	По экстренным показаниям	-
--	-----------------------	--	--	--	--	--	---	--------------------------	---

Примечание:

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

*** ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

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

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

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

								показаниям
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Натрия гидрокарбонат	4% раствор -200 мл	+	+	+	+	+	200-400 мл	Индивидуально по показаниям
Магния сульфат	25% раствор-5,10 мл ампулы для в/в введения	+	+	+	+	+	5-20 мл	Индивидуально по показаниям
Анальгин	50% раствор в ампулах по 4 мл для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	2-4 мл	Индивидуально по показаниям
Дифенгидрамин (димедрол)	1%-1,0 мл раствор для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	1-2 мл	Индивидуально по показаниям
Баралгин	5мл ампулы для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	5мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид	4% раствор в ампулах по 10 мл	+	+	+	+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям

Примечание:

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

Цефоперазон +сульбактам	1,5 гр во флаконах, внутривенно, внутримышечно	+	+	+	+	+	3-6 г /сут	30-60 г
Меропенем	500,1000 мг во флаконах внутривенно	+	+	+	+	+	2-4 г/сут	20-40 г
Пиперациллин +Тазобактам	4 гр +0,5 г во флаконах для в/в введения	+	+	+	+	+	12гр+1,5 гр/сут	120 гр+15 гр
Цефоперазон	500 мг,1000 мг во флаконах для в/в, в/м введения	+	+	+	+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл для в/в ,в/м введения	+	+	+	+	+	2000 мг сут	14000 мг
Амикацин	0.25, 1гр флаконы для в/в,в/м введения	+	+	+	+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр
Метронидазол	250 мг табл., внутрь, 100 мл/500мг во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг
Левофлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетки, внутрь, 100мл/500мг раствор во флаконах, внутривенно	+	+	+	+	+	500–1000 мг/сут	3500–7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетки, внутри. 100 мл/500 мг флакон для в/в введения	+	+	+	+	+	1 г/сут	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг /5 мл ампулы, внутривенно 480 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	0.8-4 г/сут	4-28 г
Вориконазол	200 мг флакон внутривенно	+	+	+	+	+	400 мг/сут	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон, внутривенно капсулы, 50 мг и 150 мг, внутрь	+	+	+	+	+	200 мг/сут	600 мг
Ацикловир	250мг во флаконах, внутривенно, 200 мг таблетки внутрь	+	+	+	+	+	80 мг/кг/сут	800 мг/кг/сут
Эноксапарин	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприцы, подкожно	+	+	+	+	+	40-240 мг/сут	Индивидуаль но по показаниям
Лидокаин	40 мг/2 мл: ампулы, местно	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуаль

								но по показаниям
Омепразол	40 мг во флаконах, внутривенно, 20 мг капсулы, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Амброксол	Таблетки по 30 мг, внутрь, ампулы для в/в введения 15 мг	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуально по показаниям
Амлодипин	5 мг, 10 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	10 мг	Индивидуально по показаниям
Дротаверин	20 мг/мл во флаконах, внутривенно 40 мг, 80 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Каптоприл	25 мг; 50 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	150 мг	Индивидуально по показаниям
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Лактулоза	100 мл, 200 мл, 500 мл или 1000 мл сиропа во флаконах, внутрь	+	+	+	+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Спиронолактон	25,50,100 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуально по показаниям
Повидон – йод	500 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Тобрамицин	5 мл /0,3%–флаконы(глазные капли)	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуально по показаниям

Фолиевая кислота	1 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуально по показаниям
Фуросемид	10 мг/2 мл ампулы, внутривенно 40 мг таблетки, внутрь	+	+	+	+	+	20-60 мг	Индивидуально по показаниям
Хлоргексидин	0,05% раствор 100 мл, 500 мл, 1000 мл во флаконах, наружно	+	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Адметионин	400, 500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	+	+	1000 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Раствор Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота	400 мл раствор для инфузий	+	+	+	+	+	400-800 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Препараты железа : Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл для в/в введения	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям
Цианокобаламин (витамин B12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин B6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Ферментные препараты,	10000,25000 Ед капсулы	+	+	+	+	+	30000-75000	Индивидуально

улучшающие пищеварение	внутри						Ед/сут	но По показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси, жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Средства для энтерального питания (поликомпонентные смеси)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Растворы гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям

Примечание:

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

(СКОРОЕ И ЭКСТРЕННОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помо				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
1. Экстренная лапаротомия с резекцией опухоли – при разрыве опухоли холангиокарциномы или опухоли Фатерова соска – при внутрибрюшном кровотечении – возможно комбинировать с холецистэктомией, резекцией сегмента печени или ДПК				+*	+
2. Срочная гепатикоеюностомия или холедоходуоденостомия – при непроходимости желчных путей – проводится с целью декомпрессии желчевыводящей системы при механической желтухе				+	+
3. Черезкожная холангиостомия (ЧЧД) – в случае невозможности выполнения хирургической билиодигестивной анастомозы – временная мера для дренирования желчи – выполняется под контролем УЗИ или КТ				+*	+
4. Экстренная дуоденопанкреатэктомия (операция Уиппла) – при кровотечении, прободении или непроходимости, вызванной опухолью Фатерова соска – исключительно в специализированных центрах при наличии ресурсов				+*	+
5. Срочная резекция опухоли с билиодигестивной реконструкцией – при некрозе или инфицировании опухоли с перфорацией – возможно удаление дистального холедоха, части печени и реконструкция				+*	+
6. Эндоскопическое стентирование желчных путей – при механической желтухе и отсутствии возможности хирургического дренирования				+*	+

– позволяет временно восстановить отток желчи					
7. Санационная лапаротомия при гнойных осложнениях опухоли – при формировании абсцесса, перфорации в брюшную полость – проводится дренирование, некрэктомия, санация			***	+	+
8. Панкреатодуоденальная резекция с гемостазом – при массивном кровотечении из опухоли области Фатерова соска – чаще выполняется при гастродуоденальных аррозиях				+	+
9. Паллиативная билиодигестивная анастомозия – при нерезектабельной опухоли и некупируемой механической желтухе – возможны холедоходуоденостомия или холангиогастростомия				+	+
10. Экстренная лапароскопия (диагностическая/лечебная) – при «остром животе» у пациента с опухолью желчных путей – может трансформироваться в открытую операцию – санация, биопсия, установка дренажа			***	+	+

Примечания:

- Все вмешательства выполняются в хирургическом стационаре при участии:

- онкохирурга
- сосудистого хирурга
- интервенционного радиолога (при ЧЧД, TACE)
- анестезиолога-реаниматолога

- Объем операции зависит от:

- анатомической распространенности опухоли
- выраженности осложнения (кровотечение, инфекция, желтуха)
- функционального состояния печени (по шкалам Child–Pugh, MELD)

В экстренных ситуациях приоритет отдаётся вмешательствам, которые позволяют стабилизировать пациента и перевести его на плановую фазу лечения.

* при наличии соответствующего оборудования и квалифицированной команды

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

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

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

Примечание:

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

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА/ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОЙ (ГО) ПОД "Д" НАБЛЮДЕНИЕМ)

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. Объективный осмотр	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
Примечание: Основной специалист - семейный врач, невропатолог, кардиолог. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты (офтальмолог)					
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	3. Коагулограмма крови	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	4. Общий анализ мочи	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12	5 лет

				месяцев	
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. Рентген исследование грудной клетки	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	2. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, забрюшинных и периферических лимфоузлов	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
	3. МСКТ органов брюшной полости		+	В зависимости от срока наблюдения каждые 6, 12 месяцев	5 лет
	4. Фиброэзофагогастродуоденоскопия		+	В зависимости от срока наблюдения каждые 6, 12 месяцев	5 лет
	5. ЭКГ;	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	5 лет
Примечание: Пациентам с опухолями жечывыводящей системы и Фатерова соска рекомендуется наблюдаться у онколога каждые 3 месяца в течение 1 года после окончания терапии, после 2 года - каждые 6 месяцев и в последующем - каждый год.					

(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	Ежегодно	1 год
Примечание:					
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевины, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);	+	+	Ежегодно	1 год
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. Рентген исследование грудной клетки	+	+	Ежегодно	1 год
	2. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, забрюшинных и периферических лимфоузлов	+	+	Ежегодно	1 год
	3. МСКТ органов брюшной полости		+	Ежегодно	1 год
	4. Фиброэзофагогастро-дуоденоскопия		+	Ежегодно	1 год
Примечание:					
Виды профилактики	1. Первичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно
	2. Вторичная профилактика	+	+	Ежегодно	1 год

	3. Третичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно
Примечание: Только вторичная профилактика (раннее выявление и скрининг) может проводиться циклично. Первичная и третичная профилактика проводятся пожизненно					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр	+	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	Ежегодно	1 год
Осмотр Реабилитолога	1. Измерение и оценка шкалы (шкала ФИМ, шкала Бартела, шкала боли и тп.).		+	+	Ежегодно	1 год
	2. Физическая реабилитация		+	+	Ежегодно	1 год
	3. Управление энергией и усталостью		+	+	Ежегодно	1 год
	4. Адаптация рабочего места и дома		+	+	Ежегодно	1 год
	5. Психосоциальная поддержка		+	+	Ежегодно	1 год
Примечание:						
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;		+	+	Ежегодно	1 год
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевая кислота, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);		+	+	Ежегодно	1 год
	3. Альфа-фетопроtein (АФП) в плазме крови		+	+	Ежегодно	1 год
Примечание:						
Инструментальные исследования	1. Рентген исследование грудной клетки		+	+	Ежегодно	1 год
	2. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов		+	+	Ежегодно	1 год

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

Примечание:

(ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Паллиативные меры	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	2. Объективный осмотр	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	3. Физикальные и клинические обследования		+	+	По показаниям	Пожизненно
Примечание:						
Лабораторные исследования	1. ОАК с лейкоформулой, подсчетом количества тромбоцитов;		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	2. Биохимический анализ крови (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевины, общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой, билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, щелочная фосфатаза);		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	3. Определение группы крови по системам АВО;		+	+	Перед первым лечением и перед каждой гемотрансфузией	Пожизненно
	4. Определение резус-фактора;		+	+	Перед первым лечением и перед каждой гемотрансфузией	Пожизненно
	5. Общий анализ мочи;		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	7. Определение маркеров вирусного гепатита В и С методом ИФА или ИХЛ		+	+	Перед первым лечением, в последующем 1 раз в	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. Цитологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование)*		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	12. Гистологическое исследование биоптата (лимфоузел, образование, операционный материал)*			+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	13. ПЦР на вирусные гепатиты В, С (количественно)		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	14. ПЦР на COVID-19		+	+	По показаниям	Пожизненно
	15. Определение КЩС и газов крови;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	16. Прямая и непрямая пробы Кумбса;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	17. Определение ферритина, фолаты, сывороточное железо, Витамин В12;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	18. ProBNP		+	+	По показаниям	Пожизненно
	19. Прокальцитонин		+	+	По показаниям	Пожизненно
	20. Антитромбин III, Д-димер		+	+	По показаниям	Пожизненно
	21. Для женщин фертильного возраста - тест на беременность, определение ХГЧ	+	+	+	По показаниям	Пожизненно
	22. Цитологическое исследование асцитической, плевральной и перикардальной жидкости		+	+	По показаниям	Пожизненно
	23. Иммуногистохимическое			+	По показаниям	Пожизненно

	исследование биоптата (лимфоузла, образования, трепанобиоптата) *					
Примечание: * Если ранее не проводилась.						
Инструментальные исследования	1. Рентген исследование (скопия, графия) грудной клетки;		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	2. МСКТ органов брюшной полости с внутривенным контрастированием и/или МРТ с внутривенным контрастированием и виртуальной холангиографией;		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	3. Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почек, забрюшинного пространства, органы малого таза, периферических л/узлов, магистральных сосудов гепатопанкреато-дуоденальной зоны)		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	4. Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки		+	+	Перед первым лечением, по показаниям	Пожизненно
	5. Фиброэзофагогастро-дуоденоскопия с биопсией		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	6. Ретроградная или антеградная холангиография, ангиографическое исследование -				+	Перед первым лечением и по показаниям

	целиакография, возвратная мезентерикопортография (по показаниям)					
	7. Эндохоледохеальная или пункционная биопсия (по показаниям)		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	8. ЭКГ		+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Пожизненно
	9. ЭхоКГ		+	+	Перед первым лечением и по показаниям	Пожизненно
	10. Магнитно-резонансная панкреатохолангиография		+	+	По показаниям	Пожизненно
	11. Чрескожная чреспеченочная холангиография			+	По показаниям	Пожизненно
	12. Гепатобилисцинтиграфия			+	По показаниям	Пожизненно
	13. Эндосонография			+	По показаниям	Пожизненно
	14. Флюоресцентная лапароскопия с УЗИ Фистулохолангиография			+	По показаниям	Пожизненно
	15. Рентгенография придаточных пазух носа;		+	+	По показаниям	Пожизненно
	16. МСКТ органов грудной клетки		+	+	По показаниям	Пожизненно
	17. КТ головы, шеи с контрастированием			+	По показаниям	Пожизненно
	18. Колоноскопия			+	По показаниям	Пожизненно
	19. МРТ-головного мозга			+	По показаниям	Пожизненно
	20. МРТ органов малого таза			+	По показаниям	Пожизненно
	21. Спирография		+	+	По показаниям	Пожизненно
	22. УЗДГ сосудов (вен и/или артерий);		+	+	По показаниям	Пожизненно
	23. Холтеровское – мониторингирование ЭКГ		+	+	По показаниям	Пожизненно
	24. УЗДГ сосудов нижних конечностей на предмет тромбообразования		+	+	По показаниям	Пожизненно

	25. Радиоизотопное сканирование костей скелета			+	По показаниям	Пожизненно
	26. ПЭТ/КТ всего тела*			+	По показаниям	Пожизненно

Примечание:

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

Показания для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной медицинской помощи:

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

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

Примечание:

Лечебные мероприятия (медикаментозные/немедикаментозные)	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В стационарных условиях	Средняя суточная доза	Курсовая доза
---	----------------------------	-------------------	--------------------------------	------------------------------	----------------------

Название лекарственных средств	Дозировка и способ применения препарата					
Цисплатин	75мг/м ² 1-й день, в/в			+	50-100 мг / м ²	50-200 мг
Карбоплатин	AUC5-61-й день, в/в			+	100- 400 мг/ м ²	150-750 мг
Гемцитабин	1000 мг/м ² 1-й, 8-й и 15-й день, в/в			+	1250 мг/ м ²	2500 мг/ м ²
Иринотекан	165 мг/м ² в 1-й день, в/в			+	180 мг/ м ²	150-300 мг
Оксалиплатин	130 мг/м ² в 1-й день, в/в			+	75-130 мг/м ²	50-250 мг
5-фторурацил	400 мг/м ² , в/в струйно, затем -2400мг/м ² 48- часовая инфузия			+	2400 мг/ м ²	2500-5000 мг
Бевацизумаб	концентрат для приготовления инфузионного раствора 100 мг/4 мл, 400 мг/16 мл			+	5–15 мг/кг в/в каждые 2–3 недели	5–15 мг/кг
Пембролизумаб*	100 мг в флаконах, внутривенно			+	100 мг	200 мг
Ниволумаб*	концентрат для приготовления раствора для инфузий 40 мг/4 мл, 100 мг/10 мл			+	240 мг каждые 2 недели или 480 мг каждые 4 недели в/в	240 мг каждые 2 недели или 480 мг каждые 4 недели в/в
Трастузумаб	150 мг , во флаконе , в/в 600 мг под кожно					Нагрузочная доза x 8 мг /кг Поддерживающая доза 6 мг /кг
Кальций фоллинат	200 мг/м ² в/в			+	400 мг/ м ²	500-800 мг
Оксалиплатин	130 мг/м ² в 1-й день, в/в			+	75-130 мг/м ²	50-250 мг
Капецетбин	2000мг/м ² , 1-14дни, таблетки,внутри			+	2000-3000 мг	1660-2500 мг / м ²
Адеметионин	500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	500 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Тремин (Транексамовая кислота)	По 5 мл во флаконах для в/в инфузий,	+	+	+	5-10 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Преднизолон	5 мг таблетка, внутрь,амп по 25,30 мг для в/в и в/м введения	+	+	+	100 мг	500 мг

Метилпреднизолон	500 мг,1000 мг во флаконах, для в/в введения, 4,16,24 мг в таблетках для приема внутрь	+	+	+	500 -1000мг	500 -3000мг
Дексаметазон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутримышечно	+	+	+	16 мг	80 мг
Ондансетрон	4 мг, 8 мг в ампулах, внутривенно	+	+	+	16 мг	80 мг
Трамадол	5% в ампулах по 1 и 2 мл, в/в, в/м	+	+	+	До 400 мг	-
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконы, шприцы-картриджи, подкожно, внутривенно	+	+	+	24 мкг/кг/сут	24 мкг/кг/сут
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	+	+	+	200 мг/сут	600 мг

	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 мл или 1000 мл сиропа во флаконах, внутрь	+	+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Спиронолактон	25,50,100 мг таблетки, внутрь	+	+	+	25-100 мг	Индивидуально по показаниям
Повидон – йод	500 мл во флаконах, наружно	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Тобрамицин	5 мл /0,3%–флаконы(глазные капли)	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Торасемид	5 мг таблетки, внутрь	+	+	+	5 мг	Индивидуально по показаниям
Фолиевая кислота	1 мг таблетки, внутрь	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуально по

						показаниям
Фуросемид	10 мг/2 мл ампулы, внутривенно 40 мг таблетки, внутрь	+	+	+	20-60 мг	Индивидуально по показаниям
Хлоргексидин	0,05% раствор 100 мл, 500 мл, 1000 мл во флаконах, наружно	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Адметионин	400, 500 мг во флаконах для в/в инфузий, таблетки 500 мг для приема внутрь	+	+	+	1000 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Раствор Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота	400 мл раствор для инфузий	+	+	+	400-800 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Препараты железа : Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл для в/в введения	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям
Цианокобаламин (витамин B12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин B6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	1 мл	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота	4 мг/фл для в/в инфузий	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Деносумаб	120 мг/фл для в/м	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуально по показаниям
Ферментные препараты, улучшающие пищеварение	10000,25000 Ед капсулы внутри	+	+	+	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	250,500 мл	+	+	+	250-500 мл	Индивидуально по

(поликомпонентные смеси)						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 фентанила	+	+	+	1 пластырь на 72 часа	Индивидуально по показаниям

Примечание:

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

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