

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц



25 апреля 2019 г.

Регистрационный № 035-0419

**МЕТОД КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА
С ВНУТРИБРЮШНОЙ ПЕРФУЗИОННОЙ И АДЬЮВАНТНОЙ
СИСТЕМНОЙ ПОЛИХИМИОТЕРАПИЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент М.Ю. Ревтович, д.м.н., профессор О.Г. Суконко

Минск, 2019

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневич
25.04.2019
Регистрационный № 035-0419

**МЕТОД КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА
С ВНУТРИБРЮШНОЙ ПЕРФУЗИОННОЙ И АДЪЮВАНТНОЙ
СИСТЕМНОЙ ПОЛИХИМИОТЕРАПИЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический
центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. М. Ю. Ревтович, д-р мед. наук, проф.
О. Г. Суконко

Минск 2019

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод комплексного лечения рака желудка с внутрибрюшной перфузионной и адьювантной системной полихимиотерапией (ПХТ), который может быть использован в комплексном лечении пациентов, страдающих раком желудка. Применение предлагаемого метода позволяет улучшить результаты лечения пациентов, страдающих данной патологией, за счет снижения частоты и риска развития отдаленных метастазов, включая имплантационные.

Инструкция предназначена для врачей-онкологов и иных врачей-специалистов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам, страдающим раком желудка.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

1. Капецитабин 500 мг.
2. Тегафур 400 мг.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Рак желудка pT4a-bN0-3M0 после комплексного лечения в соответствии с инструкцией по применению «Комплексный метод лечения рака желудка с внутрибрюшной перфузионной термохимиотерапией» от 23.11.2016 № 061-1016.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Острые и хронические заболевания в стадии декомпенсации.
2. Противопоказания соответствуют таковым для медицинского применения медицинских изделий и лекарственных средств, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.
3. Физический статус пациента по шкале ECOG 3–4 (приложение).

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Предлагаемый к использованию метод включает комбинацию радикальной операции в объеме гастрэктомии или субтотальной резекции желудка с лимфодиссекцией D2 с внутрибрюшной перфузионной термохимиотерапией в соответствии с инструкцией по применению «Комплексный метод лечения рака желудка с внутрибрюшной перфузионной термохимиотерапией» от 23.11.2016 № 061-1016.

Адьювантную ПХТ проводят через 30 ± 3 дня после упомянутого выше комплексного лечения по схеме: капецитабин 1000 мг/м^2 (2 раза/сут внутрь после еды, 1–14-й день курса) или тегафур в дозе $10\text{--}15 \text{ мг/кг/сут}$ (2 капсулы по 400 мг 2 раза/сут внутрь после еды, 1–14-й день курса); всего 8 курсов, перерыв между курсами — 7 дней.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При применении данного метода могут наблюдаться побочные эффекты, соответствующие таковым при использовании химиотерапевтических лекарственных средств. Методы предупреждения и купирования побочных эффектов стандартные и соответствуют таковым при осложнениях химиотерапии.

**Шкала оценки общего состояния онкологического пациента
по шкале ECOG**

Оценка	
0	Пациент полностью активен, способен выполнять все, как и до заболевания (90–100 баллов по шкале Карновского)
1	Пациент неспособен выполнять тяжелую, но может выполнять легкую или сидячую работу (например, легкую домашнюю или канцелярскую работу, 70–80 баллов по шкале Карновского)
2	Пациент лечится амбулаторно, способен к самообслуживанию, но не может выполнять работу. Более 50 % времени бодрствования проводит активно — в вертикальном положении (50–60 баллов по шкале Карновского)
3	Пациент способен лишь к ограниченному самообслуживанию, проводит в кресле или постели более 50 % времени бодрствования (30–40 баллов по шкале Карновского)
4	Инвалид, совершенно не способен к самообслуживанию, прикован к креслу или постели (10–20 баллов по шкале Карновского)

УТВЕРЖДАЮ

руководитель учреждения, в котором

внедрен способ

« ____ » _____ 20 ____ г.

АКТ О ВНЕДРЕНИИ

1. Название предложения для внедрения: Метод комплексного лечения рака желудка с внутрибрюшной перфузионной и адъювантной системной полихимиотерапией.

2. Кем предложено (наименование учреждение-разработчика, автор):
Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова»
Авторы: канд. мед. наук, доц. М. Ю. Ревтович, д-р мед. наук, проф. О. Г. Суконко

3. Источник информации: инструкция по применению № _____

4. Где и когда начато внедрение _____

наименование лечебного учреждения, дата внедрения

5. Общее количество наблюдений _____

6. Результаты применения метода за период с _____ по _____

положительные (количество наблюдений): _____

отрицательные (количество наблюдений): _____

неопределенные (количество наблюдений): _____

7. Эффективность внедрения: _____

8. Замечания, предложения _____

Дата _____

Ответственные за
внедрение

должность, Ф.И.О., кафедра

подпись

Примечание. Акт о внедрении направляется организации-разработчику (п.2), пп. 4–8 заполняются организацией, внедрившей разработку.