

ПРЕИМУЩЕСТВА
оказания специализированной,
в том числе высокотехнологичной,
медицинской помощи
онкологическим пациентам
в условиях многопрофильного
стационара



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28 декабря 2021 г. № 2505

МОСКВА

О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 19 февраля 2021 г. N 116н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2018, N 53, ст. 8415) и подпунктом 5.2.17 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526), приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях.

Согласно Программе государственных гарантий бесплатного оказания, гражданам медицинской помощи на 2021 год (утверждена Постановлением Правительства РФ от 28.12.2020 № 2299):

- Срок проведения консультаций врача-онколога в случае подозрения на онкозаболевание составляет 3 рабочих дня;
- Срок проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкозаболевание – 7 рабочих дней;
- Срок ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи – 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Особенности оказания онкологической помощи

Врач,
персонал

- С появлением «новых» лекарственных препаратов / методов терапии увеличивается эффективность, но расширяется спектр возможных осложнений
- ПЕРСОНАЛ: способность быстрого принятия решения, незамедлительного реагирования в ургентной ситуации, возможность работать в новых условиях с новыми данными
- ПЕРСОНАЛ: уровень образования, достаточный объем знаний в смежных специальностях

СВОЕВРЕМЕННОСТЬ

ЭТАПНОСТЬ

НЕПРЕРЫВНОСТЬ

МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОСТЬ

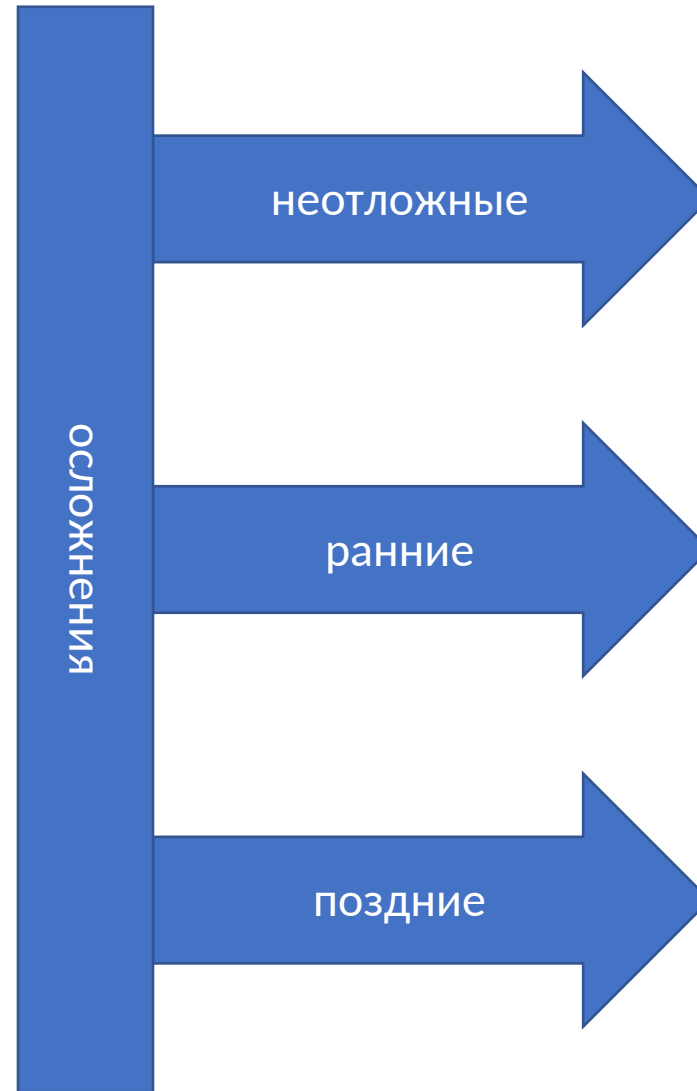
МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНОСТЬ

пациент

- соблюдение декретированных сроков
- комфортные условия для пациента
- междисциплинарная согласованность

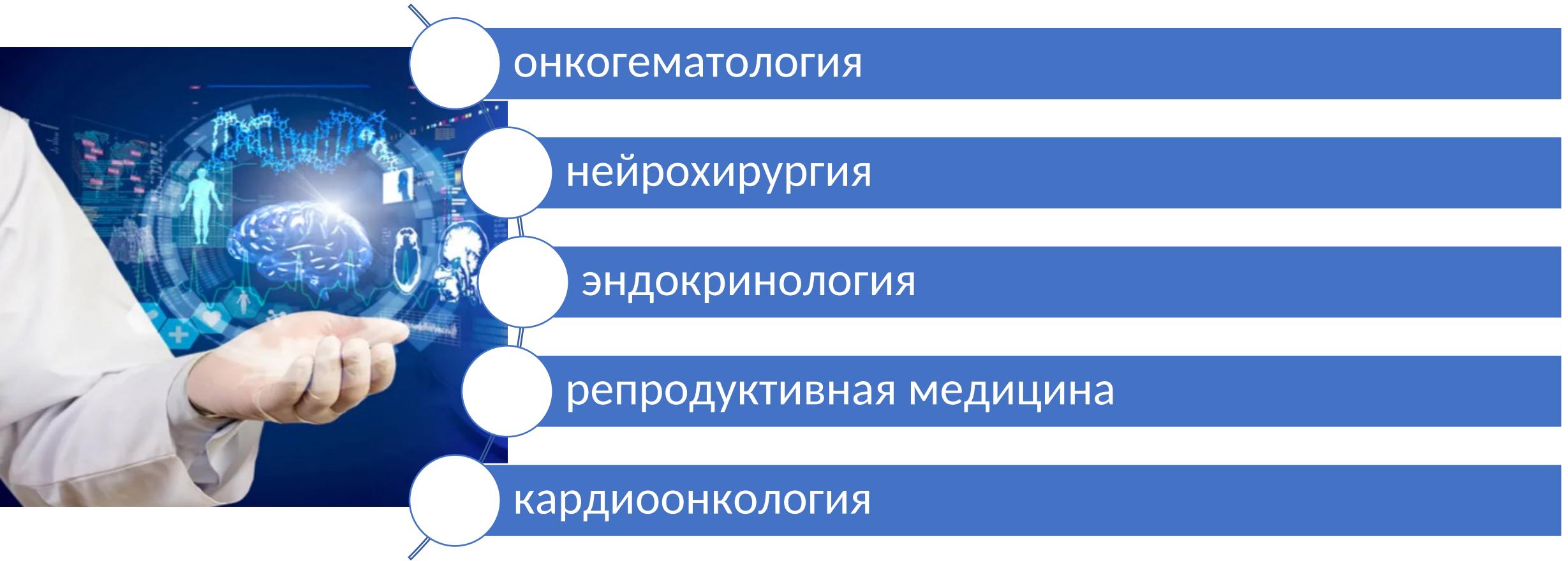
Терапия онкологических заболеваний и химиоиндуцированные осложнения

- Эффективность
- Безопасность
- Токсичность
- Инфекции
- Специфичность осложнений (CRS, ICANS)



Неотложная хирургия
Нейрохирургия
ЭКМО, интервенционная кардиохирургия
Неонатальная реанимация
Гравитационная хирургия (плазмаобмен, экстракорпоральный фотоферез, лейкоредукция)
Заместительная почечная терапия
Периферическая нейропатия
Сердечно – сосудистые нарушения
Метаболические расстройства
Патология органов зрения
Гормональные нарушения
Нейрокогнитивные нарушения
Дерматологические нарушения
Вторичные опухоли
Нарушения фертильности, эндокринные расстройства
Легочная патология
Сердечно – сосудистая патология
Нейрокогнитивные расстройства

Мультидисциплинарный подход в многопрофильном стационаре

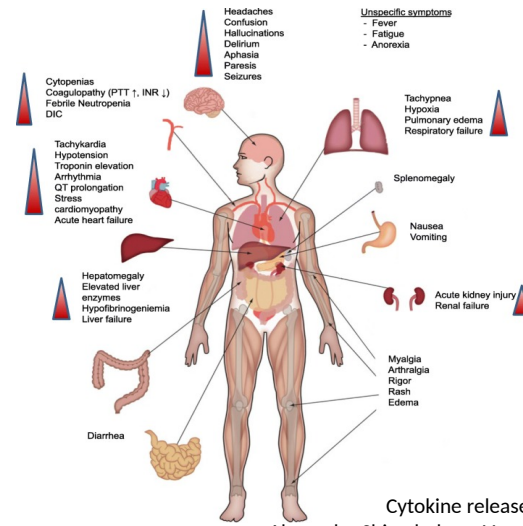


Мультидисциплинарный подход в многопрофильном стационаре

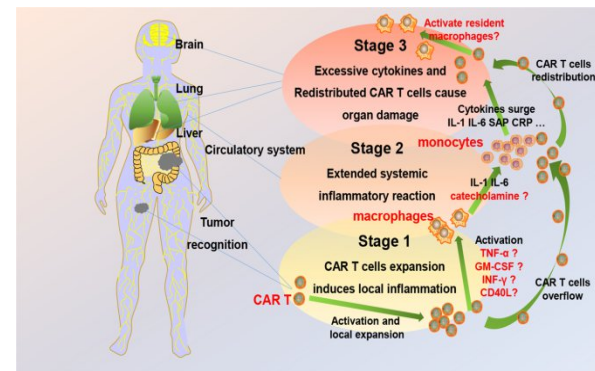
Онкогематология

ОНКОГЕМАТОЛОГИЯ: ОТ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ К ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ

- Аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток
- Конъюгированные моноклональные антитела (брентуксимаб ведотин; ЛХ, полатумумаб ведотин: ДВККЛ, инотумумаб озогамицин: ОЛЛ, гемтумумаб озогамицин: ОМЛ...)
- Биспецифические моноклональные антитела (блинатумумаб: ОЛЛ...)
- CAR-T терапия (ОЛЛ ДБККЛ ... >> ММ, ОМЛ...)



Cytokine release syndrome,
Alexander Shimabukuro-Vornhagen et al.
J Immunother Cancer. 2018; 6: 56.
doi: 10.1186/s40425-018-0343-9



A strategic reflection for the management and implementation of CAR-T therapy in Spain: an expert consensus paper
Clinical and Translational Oncology (2022)

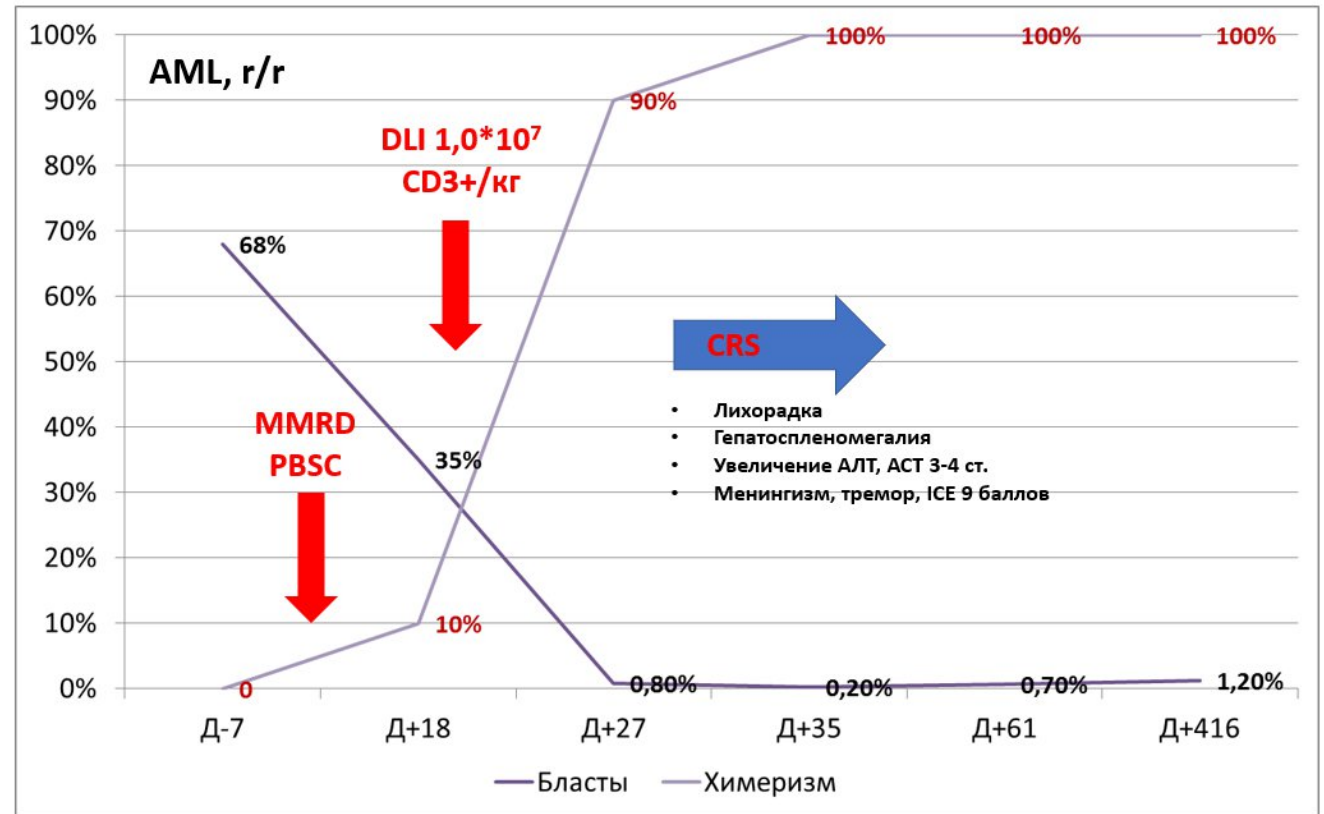
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И СВОЕВРЕМЕННАЯ ТЕРАПИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ

- Гематолог / онколог;
- Реаниматолог + гематолог
- Невролог + гематолог
- Кардиолог + гематолог
- Клинический фармаколог + гематолог
- Нефролог + гематолог
- Пульмонолог + гематолог
- МРТ, КТ, ПЭТ + гематолог
- ...

Онкогематология

«МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ» ПОДХОД: КАК ЭТО ВЫГЛЯДИТ НА ПРАКТИКЕ

- Терапия инфузией донорских лимфоцитов– индуцированного синдрома высвобождения цитокинов:
- gr. II 20.01.2021 г., gr IV 02.02.2021 г.
 - Генерализованный судорожный синдром 02.02.2021 г.
 - Некоронарогенное повреждение миокарда 03.02.2021 г. [алловоспалительный миокардит]
 - Энцефалопатия смешанного генеза, дисфункция мамиллярных тел и гиппокампа 04.02.2021 г.
 - Фиксационная, ретроградная амнезия 04.02.2021 г.



Мультидисциплинарный подход в многопрофильном стационаре

Онкогематология

«МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ» ПОДХОД: КАК ЭТО ВЫГЛЯДИТ НА ПРАКТИКЕ



- **Кардиолог** терапия аллоиммунного миокардита
- **Невролог** : терапия ICANS, дисфункции мамиллярных тел, мнестических нарушений
- **ПЭТ/КТ** : гипометаболизм в правой теменной доле
- **РЭХ**: эндоваскулярная остановка кровотечения
- **Клинический фармаколог** : антимикробная профилактика и терапия, лекарственные взаимодействия
- **ОГХК** : плазмообмен
- **МРТ, МСКТ** : неоднократная визуализация
- **СПК** : трансфузионная поддержка

- **01.11.2022 (+2 ГОДА):**
ECOG = 0
- **Сохранение полной ремиссии ОМЛ**

Консультативная и лечебная поддержка возможна только в учреждении 3 уровня
с привлечением врачей-экспертов

Мультидисциплинарный подход в многопрофильном стационаре

Онкогематология

Высокодозная терапия, как правило обеспечивает большее количество положительных исходов, но сопровождается значительной частотой тяжелых осложнений септического, хирургического, кардиологического, неврологического и др. характера, требующего современного, высокотехнологичного подхода как в диагностике, так и в проведении специализированного лечения в максимально короткие сроки.

Нейрохирургия

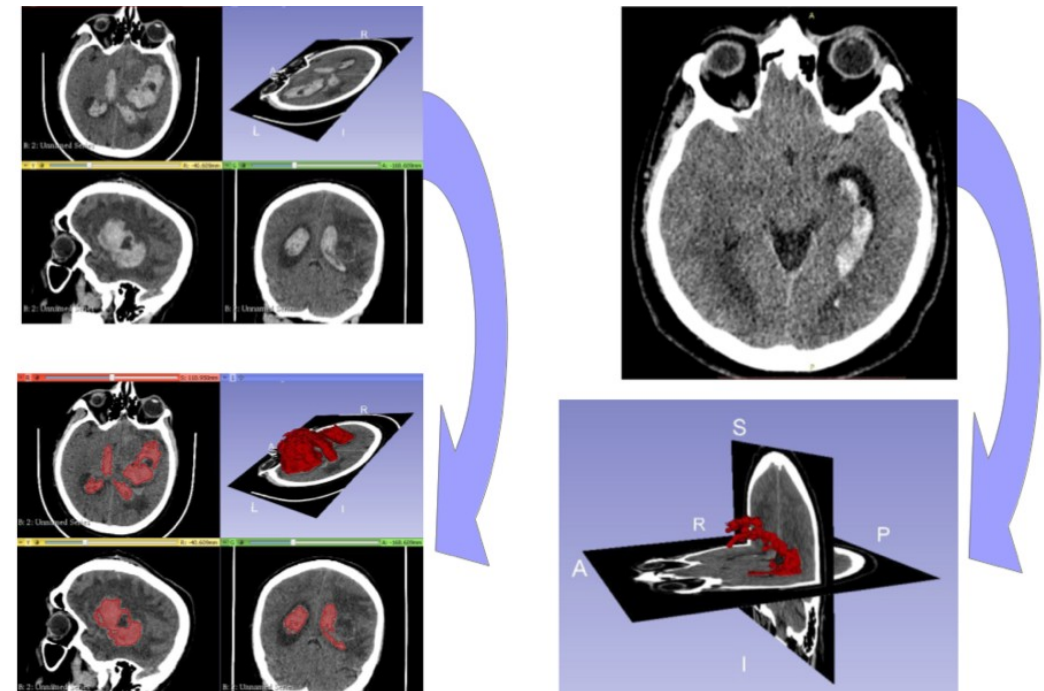
- за последние годы увеличились показатели заболеваемости злокачественными опухолями ЦНС (до 12 случаев на 100 000 человек); пик заболеваемость - 55 лет;
- *глиобластома* остается самой распространенной злокачественной опухоль ЦНС (45-50 % всех злокачественных опухолей ЦНС) с самыми низкими показателями выживаемости (5 летняя выживаемость – 6,8%).

За последние 5 лет: более 150 пациентов с ЗНО головного мозга прошли ХТ, около 30 пациентов находятся под наблюдением после ХТ

Риск кровоизлияния при проведении стереотаксической биопсии опухолей головного мозга составляет по литературным данным порядка 20 %, не зависит от вовлеченных в неопластический процесс областей головного мозга, пола и возраста больного.

При геморрагических осложнениях пациенту зачастую требуется высококвалифицированная нейрохирургическая помощь в тесном комплексировании с отделением нейрореанимации – чего нет ни в одном онкодиспансере России.

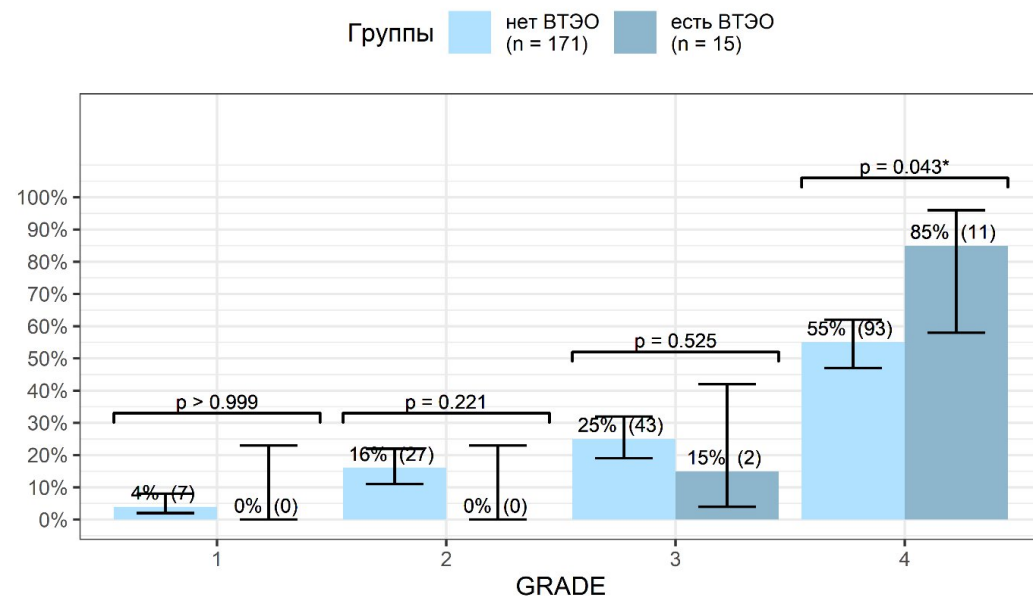
За период существования группы стереотаксической и функциональной нейрохирургии НИЛ Нейроонкологии РНХИ с 2019 года по настоящее время было выполнено более 70 стереотаксических оперативных вмешательств, всем пациентам был верифицирован гистологический диагноз и определена дальнейшая тактика лечения. Геморрагических (кровоизлияний) осложнений получено не было.



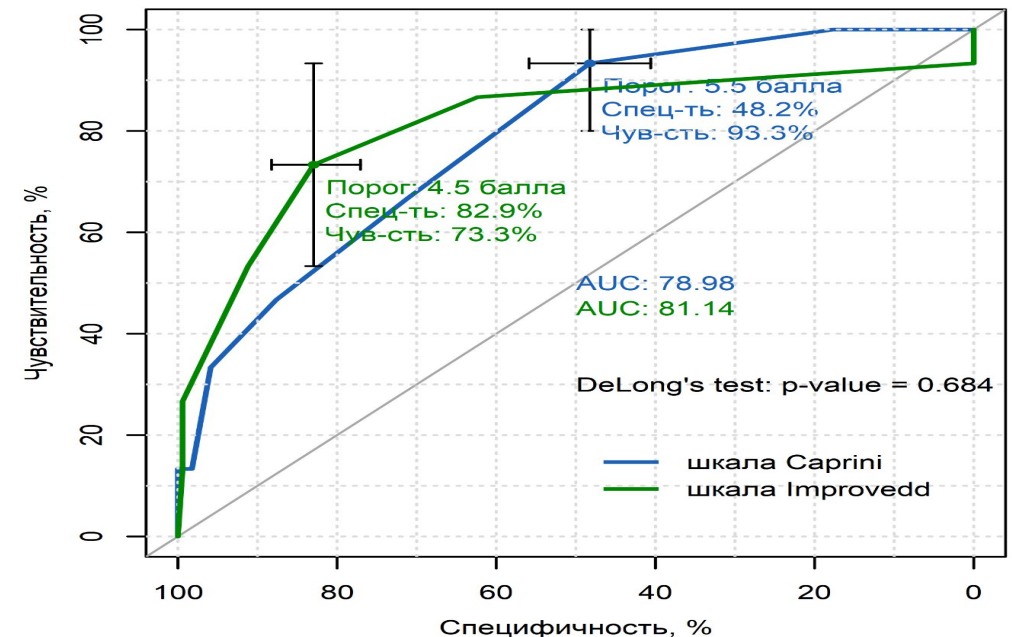
Нейрохирургия

За **2** года (2020 и 2021) пролечено **186** пациентов с глиальными опухолями ЦНС в отделениях нейрохирургии ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» **Минздрава России**

Частота встречаемости ВТЭО составила **8%** и зависела от степени злокачественности опухоли



Валидизация шкал риска развития ВТЭО на ретроспективной выборке **трех нейрохирургических** отделений Центра



Научной группой Кардиоонкологии **Научного центра мирового уровня «Центр персонализированной медицины»** ведется поиск предикторов венозных тромбозов у больных с глиомами и создание электронного калькулятора риска ВТЭО в виде web-приложения

Нейрохирургия

- Опухолевые процессы головного, спинного мозга встречаются достаточно редко, требуют исключительно точной диагностики с использованием ультрасовременных хирургических технологий, высочайшей степени интраоперационной навигации, сочетания методов рентгенэндоваскулярной хирургии, эндоскопических доступов и различных видов хирургических энергий.
- Нахождение пациента в отделении специализированной нейрохирургической реанимации в послеоперационном периоде существенно влияет на частоту положительных исходов во многом определяет длительность и эффективность реабилитационных мероприятий, а соответственно и на последующее качество жизни

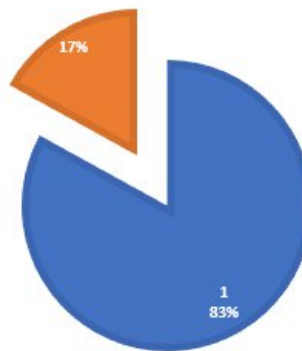
Нейроэндокринные опухоли

- В структуре всех первичных опухолей ЦНС аденомы гипофиза занимают 3 место после менингиом и глиальных опухолей.
- По данным различных авторов аденомы гипофиза составляют от 7% до 18% всех внутричерепных новообразований.
- Несмотря на доброкачественный характер данного типа опухолей, частое вовлечение важнейших анатомических структур в опухолевый процесс приводит к инвалидизации пациентов.

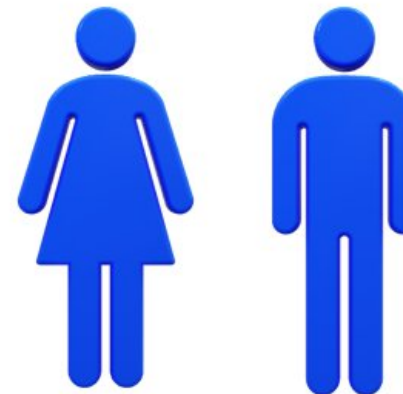
1.6/ 100000 населения



РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ
ИНТРАКРАНИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ



Средний возраст: 20-50 лет



Мультидисциплинарный подход в многопрофильном стационаре

Нейроэндокринные опухоли

АДЕНОМЫ

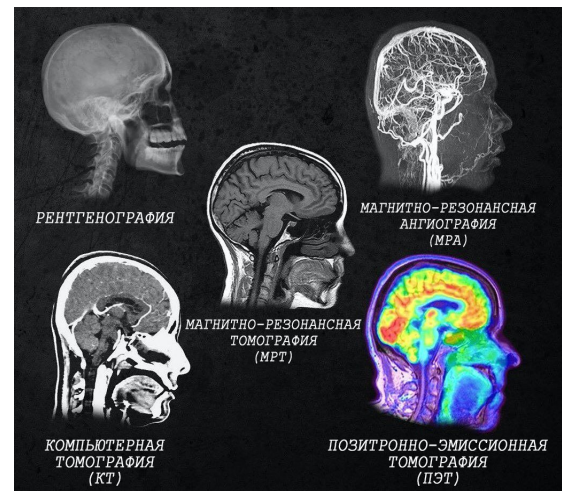
Эндокринные нарушения

Объемное воздействие

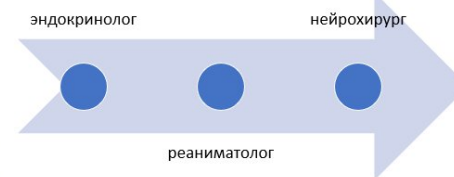
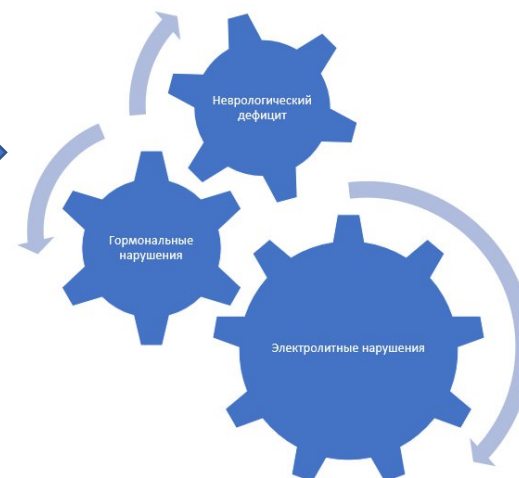
ЭНДОКРИНОЛОГИ
КАРДИОЛОГИ
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИ

НЕЙРОХИРУРГИ
ОФТАЛЬМОЛОГИ
ОТОЛАРИНГОЛОГИ

- 1.Высокопольное МРТ
- 2.ПЭТ
- 3.Современная ангиография
4. Генетика
- 5.Современные методы лабораторной диагностики
- 6.Морфогенетика



ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

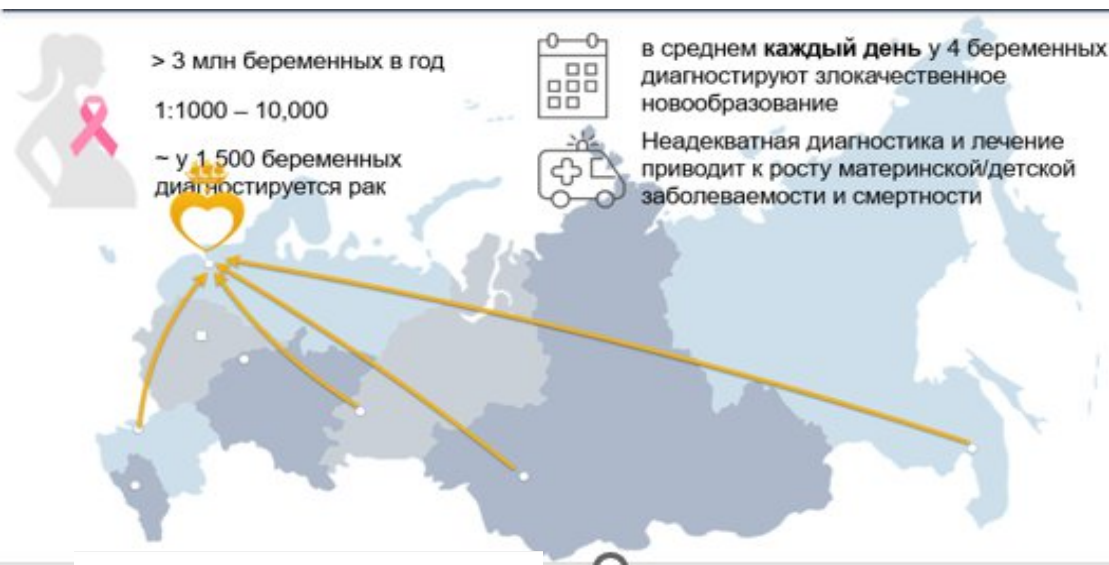


Мультидисциплинарный подход в многопрофильном стационаре

Нейроэндокринные опухоли

Несмотря на доброкачественный характер данного типа опухолей, частое вовлечение важнейших анатомических структур в опухолевый процесс приводит к инвалидизации пациентов. Современный подход в диагностике и лечении нейроэндокринных опухолей требует совместного участия как нейрохирургов, так и неврологов, эндокринологов, специалистов по лучевой и радионуклеидной диагностики

Репродуктивная медицина



Злокачественные опухоли и беременность

Опухоль	Частота среди беременных
Рак молочной железы	1 : 3 000-10 000
<u>Ходжкина лимфома</u>	1 : 1 000-6 000
Рак шейки матки	1 : 10 000
Рак яичника	1 : 10 000-100 000
<u>Колоректальный рак</u>	1 : 10 000
Лейкемия	1 : 75 000-100 000
Меланома	1 : 5 000-100 000

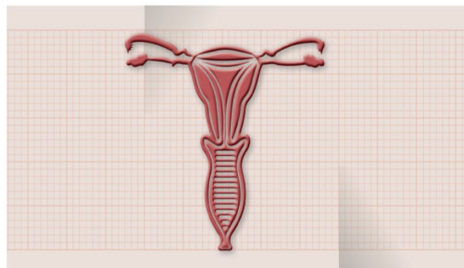
www.thelancet.com/oncology Published online January 24, 2018

Коморбидность больных раком эндометрия

Сопутствующие заболевания	%
Артериальная гипертензия 3 ст.	52,9
Сахарный диабет 2 тип.	29,4
Ожирение 3 ст.	23,5
Нарушение ритма сердца (фибрилляция, трепетание)	23,5
Стентирование коронарных артерий, аортокоронарное шунтирование в анамнезе	23,5
ТЭЛА	17,6
Инфаркт в анамнезе	17,6
Легочная гипертензия 1-2 ст	11,8
Острое нарушение мозгового кровообращения в анамнезе	11,8
Протезирование клапанов сердца механическими протезами	11,8
Системная красная волчанка (с поражением суставов, почек)	5,9
Хроническая обструктивная болезнь легких	5,9

Онкогинекология

Под редакцией
академика РАН А.Д. Каприна,
академика РАН Л.А. Ашрафяна,
члена-корреспондента РАН И.С. Стилиди



ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»

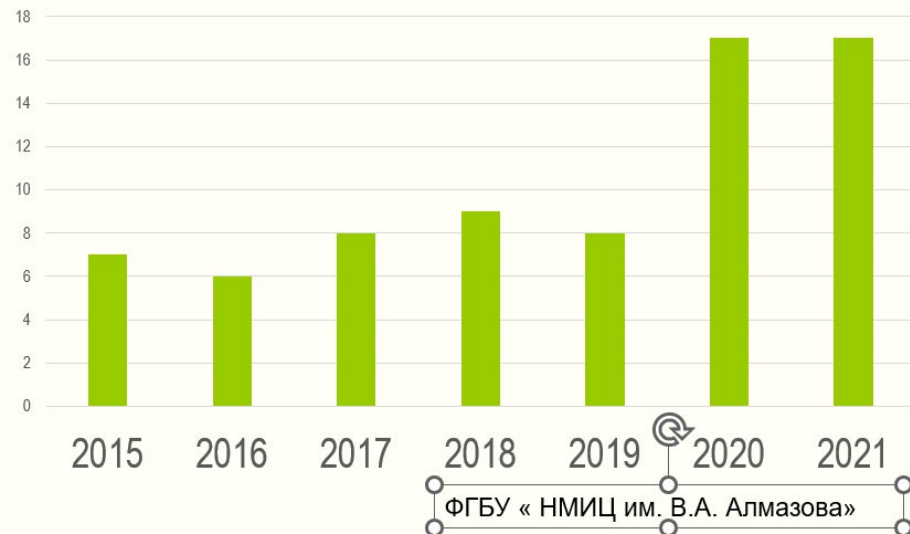
Репродуктивная медицина

Помощь онкологическим пациенткам в условиях Перинатального Центра 3Б уровня

Направление в Перинатальный центр и проведение совместного **ОНКОКОНСИЛИУМА И ПРЕНАТАЛЬНОГО КОНСИЛИУМА**, определяющего тактику ведения беременной, объем и сроки оказания онкологической, акушерской помощи, прогноз плода и определение рисков досрочного родоразрешения



Пациентки с онкологическими заболеваниями, выявленными/пролеченными на фоне беременности



	1 триместр 0-12 недель	2 триместр 13-26 недель	3 триместр >27 недель
Операция	лечение не		
Лучевая терапия – Не на малый таз	противопоказано		
Лучевая терапия – На малый таз	лечение противопоказано		
Химиотерапия			
Таргетная терапия			

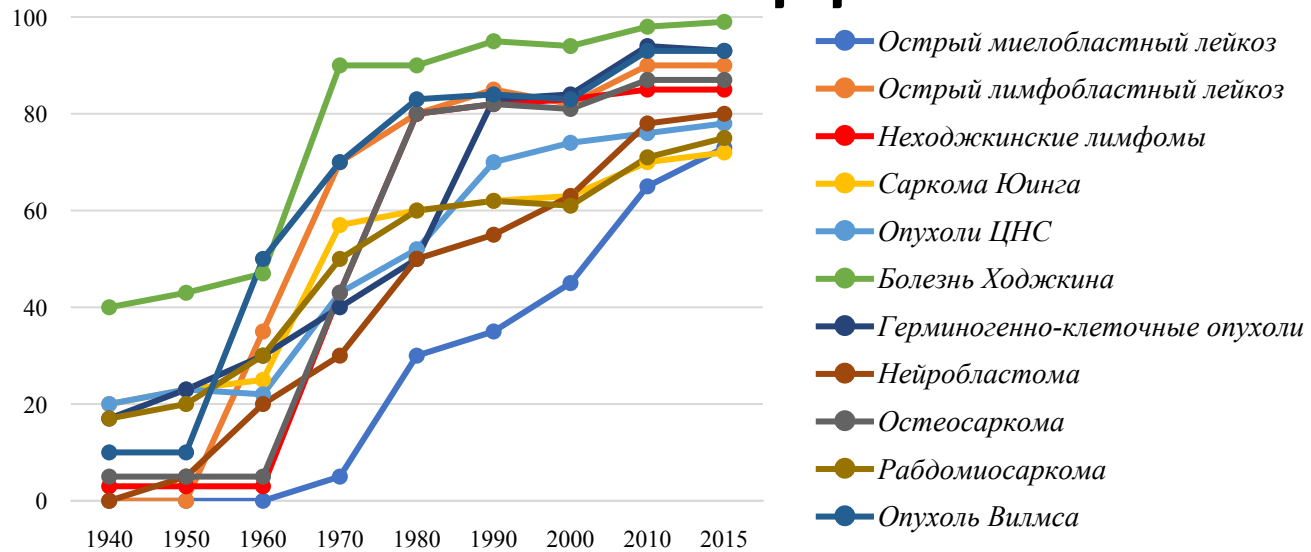
Wolters V... Amant F. Int J Gynecol Cancer 2021;31:314–322. doi:10.1136/ijgc-2020-001776



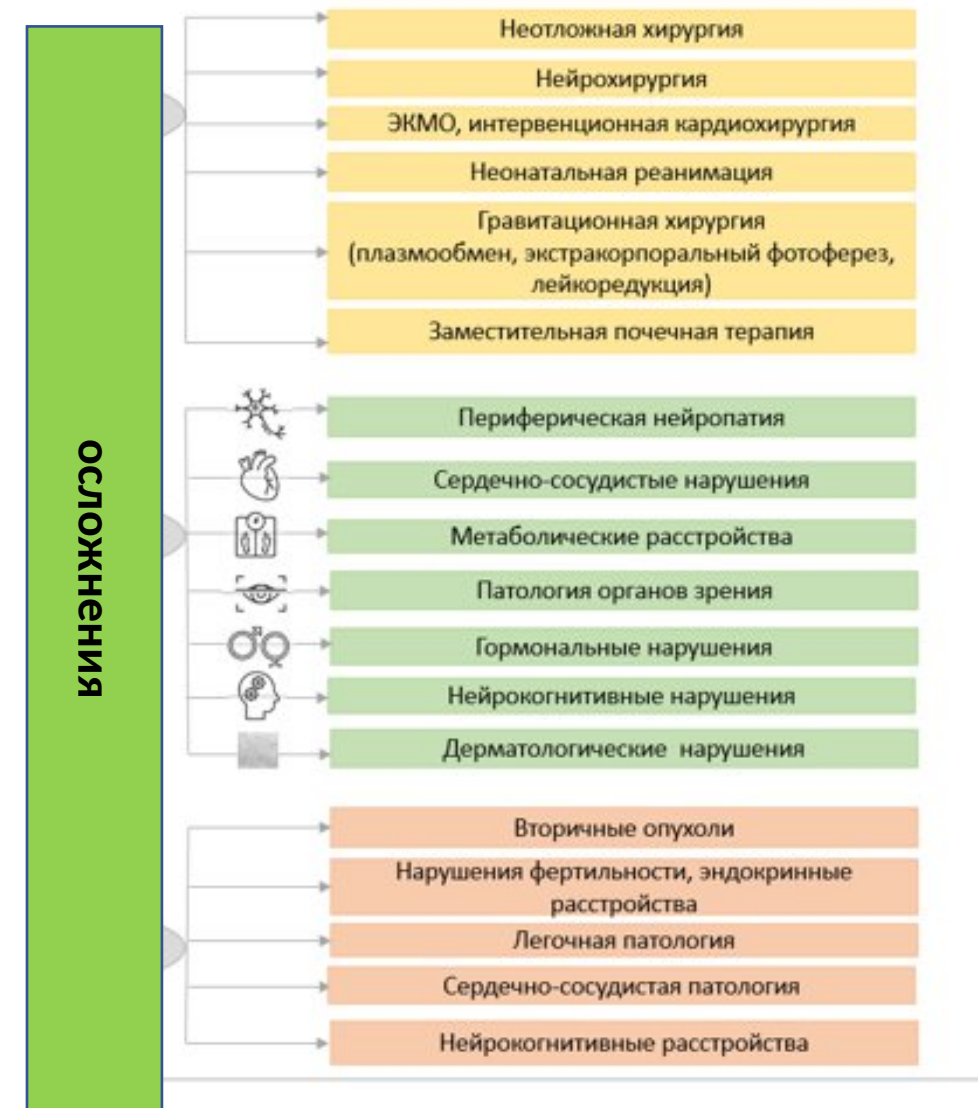
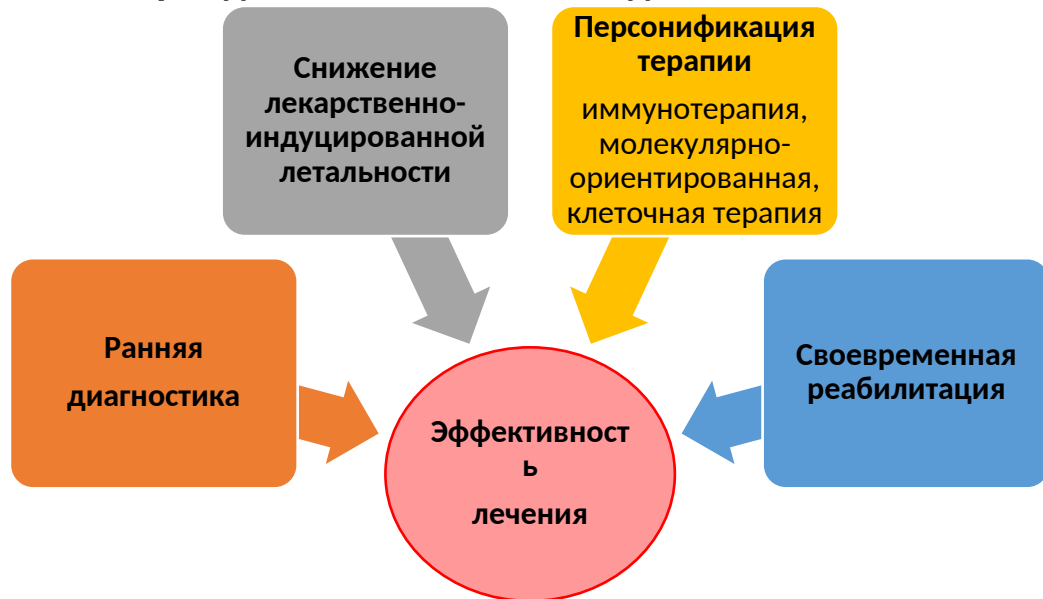
Репродуктивная медицина

- При решении вопросов наблюдения за беременностью, сроков родоразрешения, проведения лечебных мероприятий в ходе беременности у пациенток с диагностированными опухолевыми процессами на фоне развивающей беременности необходимо совместное участие акушеров-гинекологов, онкологов, неонатологов, клинических фармакологов, специалистов по пренатальной и функциональной диагностике, психологов и т.д. Командный подход позволяет начать максимально возможное, безопасное лечение в период беременности и родоразрешить ее в оптимальные сроки, максимально улучшая прогнозы выживаемости и реабилитации для матери и ребенка.
- Только в многопрофильном учреждении 3 уровня возможна реализация программы по сохранению репродуктивной функции в полном цикле у онкологических пациентов

Детская онкология



Тренды выживаемости в детской онкологии



Мультидисциплинарный подход в многопрофильном стационаре

Ядерная медицина в детской кардиологии

Диагностика при новообразованиях сердца

первичные опухоли сердца у детей и подростков характеризуются неспецифической полиморфной клинической картиной, доброкачественные опухоли встречаются в 4-5 раз чаще

ЭХОКГ

Выявление объемного образования, его размеры, описание локализации относительно визуализируемых структур, оценка функции сердца

КТ

Участие сосудистого русла, уточнение формы, размеров, возможности пространственного разрешения

MPT

Детализация размеров, связи с окружающими структурами, дифференциальный диагноз с тромбообразованием

ПЭТ/КТ с [18 F] -ФДГ

Позволяет с высокой точностью верифицировать злокачественный или доброкачественный процесс

Определение стадии заболевания

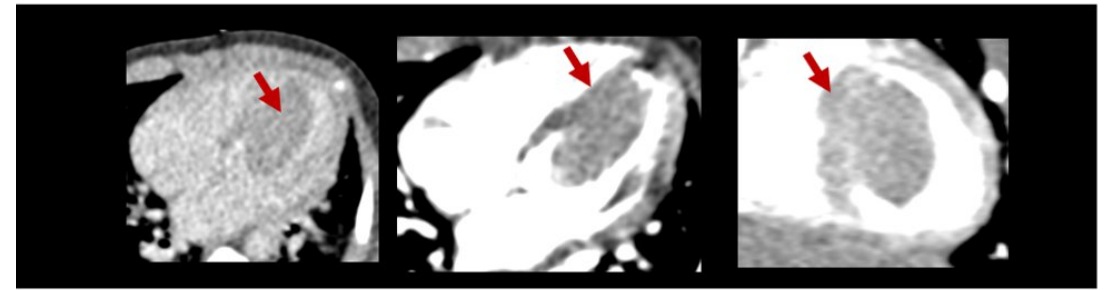


Биопсия

Диагностика при новообразованиях сердца

Новорожденная девочка Б., первичное обследование с 1 по 7 сутки
Пrenатально выявлено образование сердца, родилась в ПЦ в срок, вес 3500, рост 52 см, гемодинамика стабильная, СН 1 ФК

Результаты МСКТ сердца с контрастом



Размеры образования- **30x14x20** мм, плотность **+109...+121 HU**, плотность не изменялась в зависимости от фазы контрастирования.

ВПС исключен, подтверждена опухоль сердца

Дальнейшая тактика?

Биопсия образования

ПЭТ/КТ с [18 F] -ФДГ

Детская онкология

- Детская онкология обладает наиболее высокой емкостью и затратностью в силу особенностей детской возрастной анатомии , требующей динамичной и точной расстановки акцентов в лечении пациента-ребенка. Сочетание опыта онкологов многопрофильных центров и специалистов детских, в том числе реанимационных служб позволило улучшить прогнозы выживаемости и полного выздоровления от ряда крайне тяжелых, быстро прогрессирующих онкологических заболеваний
- Хороший результат обеспечивает тиражирование в детскую практику более часто применяемые во взрослой практике диагностические технологии (например, ядерная медицина)

Кардиоонкология

ВОЗ: сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются наиболее распространенной причиной смерти во всем мире



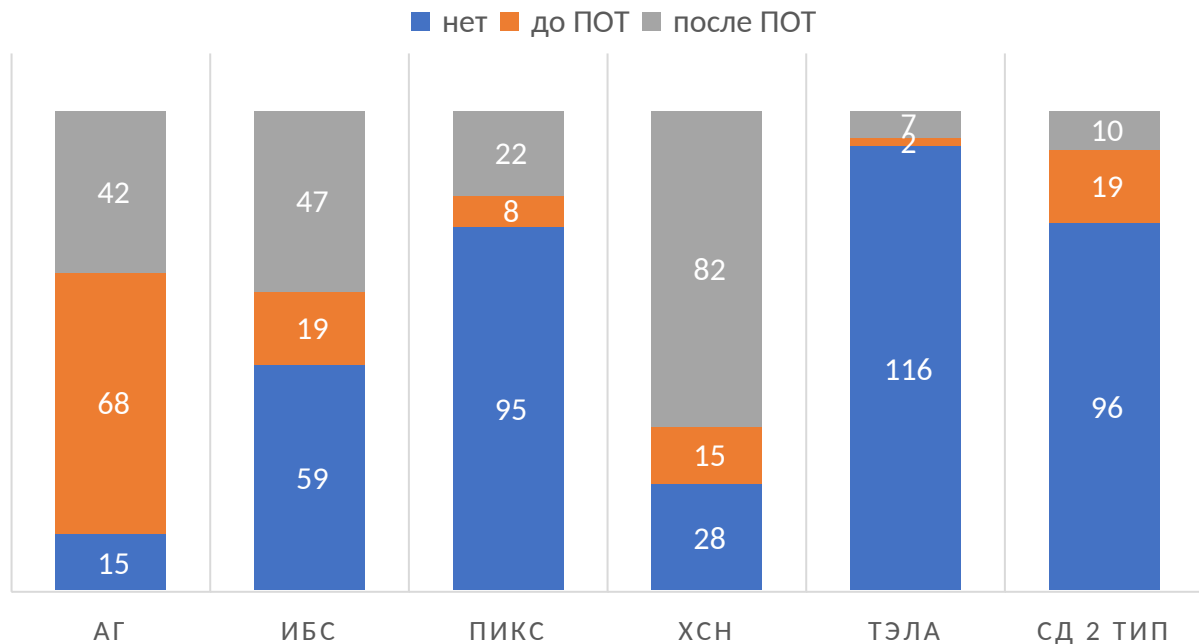
Мультидисциплинарный подход в многопрофильном стационаре

Кардиоонкология

За **2** года (2018, 2019) на кардиологических койках

пролечено **125** пациенток с анамнезом рака молочной железы

Спектр сердечно-сосудистых заболеваний и время их развития
относительно противоопухолевой терапии

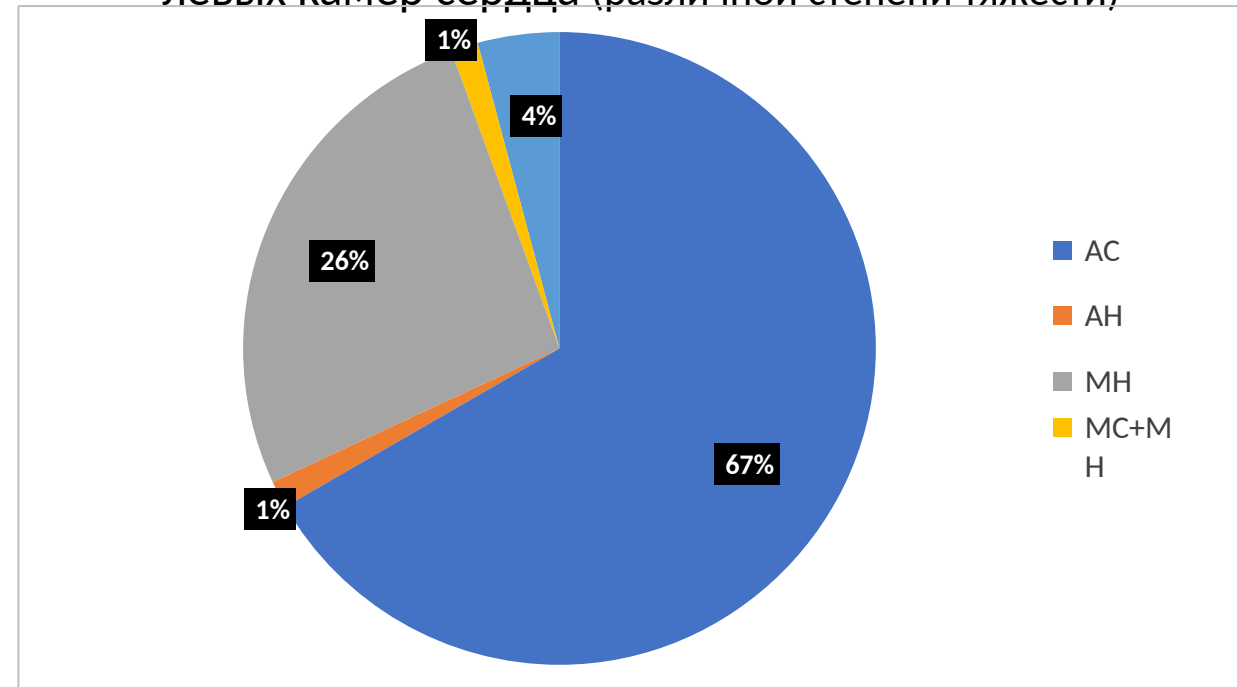


71 пациентке выполнена коронарография

21 стентирование коронарных артерий

23 аорто-коронарных шунтирования

у **72** пациенток выявлены клапанные поражения
левых камер сердца (различной степени тяжести)



42 протезирования клапанов сердца

39 – аортального клапана

3 – митрального клапана

Мультидисциплинарный подход в многопрофильном стационаре

Кардиоонкология

За **1,5** года (2021, 2022) амбулаторно

проведено **104** консультации пациентов на фоне иммунной противоопухолевой терапии Checkpoint-ингибиторами

Объем проведенных обследований:

Тропонин I – **104**

NTproBNP – **104**

СРБ – **104**

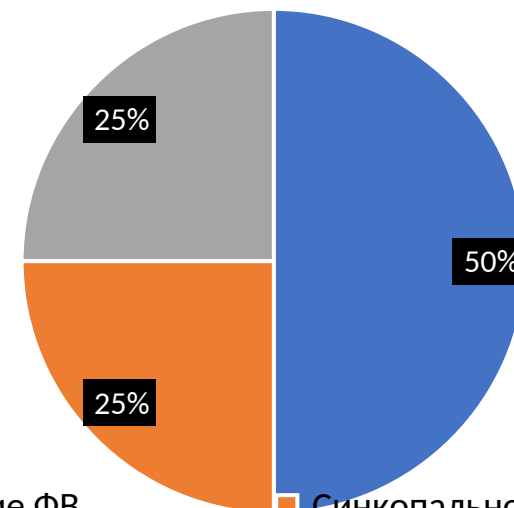
Эхокардиография – **108**

Ультразвуковое исследование сонных артерий – **96**

Суточное мониторирование ЭКГ – **80**

МРТ сердца – **5**

Госпитализировано по поводу сердечно-сосудистых причин **8** пациентов, из них в НМИЦ Алмазова – **4**



■ Снижение ФВ
■ Аортальный стеноз
■ Синкопальное состояние

Выполнено оперативных вмешательств в НМИЦ:
коронарография – **3**
стентирование коронарных артерий – **2**
TAVI – **1**

Научной группой Кардиоонкологии **Научного центра мирового уровня «Центр персонализированной медицины»** ведется поиск предикторов кардиальных осложнений иммунотерапии и оптимизация алгоритма стратификации риска и кардиомониторинга

Мультидисциплинарный подход в многопрофильном стационаре

Кардиоонкология

Максимальное количество побочных эффектов современного химиотерапевтического и лучевого лечения связано с возникновением осложнений со стороны органов сердечно-сосудистой системы, лечение которых требует незамедлительных высокотехнологичных решений экспертного уровня

Заключение:

Оказание медицинской помощи в многопрофильном лечебном учреждении:

- позволяет находить современные ответы на вызовы и определяет предпосылки к дальнейшему продвижению в решении стоящих проблем:
- Привносит новое и помогает в развитии классических онкологических школ
- Обеспечивает экономические преференции при единой кадрово-технологической базе. Ресурсы Центра используются более эффективно, за счет общих подразделений Клиники для лечения разных потоков пациентов
- Способствует развитию командной работы при сложности онкологического пациента, особенно коморбидного, как на диагностическом, так и на лечебном этапе
- Оптимизирует в интересах пациента сроки и качество лечения как основного онкологического заболевания так и сопутствующих коморбидных заболеваний и осложнений