

**ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ
НОВООБРАЗОВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ* С25
РАК ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ* С25.0**

ОБСЛЕДОВАНИЕ

Обязательные процедуры

- Врачебный осмотр
Рентгенография органов грудной клетки
ЭКГ стандартная
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза
Ультразвуковое исследование магистральных сосудов гепатопанкреатодуodenальной зоны
Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки
Гастродуоденоскопия
Эндоваскулярная ретроградная панкреатохолангиография
Эндохоледохеальная или пункционная биопсия
Компьютерная томография с болюсным контрастированием
Консилиум онколога, радиотерапевта, химиотерапевта
Консультация анестезиолога
Определение уровня маркера СА 19-9

Дополнительные процедуры

- Магниторезонансная панкреатохолангиография
Чрескожная чреспеченочная холангиография
Ангиография
Фистулохолангиография
Эндосонография

Компьютерная томография органов грудной клетки
Флюоресцентная лапароскопия с УЗИ
Функциональное обследование (ФВД, Эхо-КГ, нагрузочные пробы и т.п.)
Консультация терапевта
Консультация гинеколога
Консультация специалистов (эндокринолога и др.)
Определение уровня маркера CA 72-4

Лабораторные исследования

Определение группы крови
Исследование крови на резус-фактор
Определение антител к Treponema pallidum
Определение антигена HBsAg
Определение антител к вирусу гепатита С
Определение антител к ВИЧ
Анализ крови общий не менее 3 раз (до начала лечения, в процессе лечения, перед выпиской)
Анализ крови общий при лучевом лечении и химиотерапии не менее 1 раза в неделю на протяжении курса лечения
Анализ мочи общий не менее 3 раз (до начала лечения, в процессе лечения, перед выпиской)
Анализ мочи общий при лучевом лечении и химиотерапии не менее 1 раза в неделю на протяжении курса лечения
Биохимическое исследование крови (билирубин и его фракции, белок и его фракции, мочевина, А/Г коэффициент, АСТ, АЛТ, креатинин, электролиты) не менее 1 раза на протяжении лечения
Исследование крови на сахар
Биохимическая коагулография
Консультация, пересмотр цитологических препаратов
Патоморфологическое исследование биопсийного материала
Патоморфологическое исследование операционного материала
Консультация, пересмотр патоморфологических препаратов

ЛЕЧЕНИЕ

Примечание. Определяется наличием или отсутствием механической желтухи.

Оперативное вмешательство при наличии механической желтухи

Временное дренирование желчных протоков

Чрескожная холецистостомия под контролем УЗИ

Лапароскопическая холецистостомия

Наружновнутреннее транспапиллярное дренирование желчных протоков

Эндоскопическое транспапиллярное эндопротезирование

Чрескожная чреспеченочная холангиостомия

Чрескожное чреспеченочное наружновнутреннее дренирование

Билиодигестивные анастомозы:

холецистоэнтероанастомоз

лапароскопически ассистированный холецистоэнтероанастомоз

холедохоэнтероанастомоз

Окончательная декомпрессия желчных протоков

Стентирование желчных протоков

Гепатикоэнтероанастомоз +-гастроэнтероанастомоз

СТАДИЯ I-III (T1-4N0-1M0)

Резектабельный процесс

Хирургическое лечение

Примечание. Проводят при отсутствии желтухи или после устранения холемического синдрома при ее наличии

Стандартная панкреатогастродуоденальная резекция

Стандартная пилоросохраняющая панкреатодуоденальная резекция

Радикальная панкреатодуоденальная резекция

Расширенная радикальная панкреатодуоденальная резекция

Панкреатодуоденальная резекция с ангиопластикой.

Примечание. Вид панкреатодуоденальной резекции определяется объемом лимфаденэктомии.

Радикальная – лимфаденэктомия до уровня нижне-брюшечной артерии, расширенная радикальная до бифуркации аорты. В зависимости от распространенности процесса операция может быть выполнена как с резекцией желудка, так и в пилоросохраняющем варианте. В зависимости от результатов морфологического исследования проводится динамическое наблюдение или химиотерапия

СТАДИЯ IV (Т любое N любое M1)

Местно-распространенный нерезектабельный или диссеминированный процесс

При отсутствии желтухи оперативное вмешательство не показано.

Примечание. Выполняют лучевую терапию или химиотерапию

При наличии желтухи выполняют окончательную декомпрессию желчных протоков с последующим проведением химиотерапии + лучевой терапии

Окончательная декомпрессия желчных протоков

Стентирование желчных протоков

Гепатикоэнтероанастомоз +- гастроэнтероанастомоз

Холедохоэнтероанастомоз

Лучевая терапия в самостоятельном плане

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2 Гр, СОДб0 Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2 Гр, СОДб0 Гр (КТ или МРТ, 3D)

Химиотерапия

СТАДИЯ I-III (T1-4 N0-1 M0)

Местно-распространенный нерезектабельный процесс

В большинстве случаев при ПА стадии РПЖ и в подавляющем большинстве при ПВ-III стадиях опухоли являются технически нерезектабельными.

Схемы лекарственной терапии (см ниже)

СТАДИЯ IV (Т любое N любое M1)

Диссеминированный процесс

Примечание: При удовлетворительном состоянии больного (ECOG 0-1)

используется монотерапия гемцитабином или его комбинация с препаратами платины и фторпиrimидинами. При ослабленном состоянии больного (ECOG >1) применяется монотерапия гемцитабином/фторпиrimидинами или симптоматическая терапия.

Схемы лекарственной терапии

Схема	Разовая доза, мг/м ² в/в	Периодичность, дни	Интервал между курсами, дни	Частота применения, %
Гемцитабин	1000	1,8,15,22-й	14	30
Капецитабин	2500 мг/м ² /сутки reg os	1-14-й в два приема	7-10	30
GEMOX Гемцитабин Оксалиплатин	1500 85	1-й, 8-й 1-й, 8-й	каждые 28 дней	40

Пребывание в стационаре

Койко-день до начала лечения при механической желтухе — 1-2 дня, до операции 21-28

дней (до нормализации уровня билирубина) Койко-день при операции — 20-25 дней

Койко-день при лучевом лечении в самостоятельном плане — 49-56 дней (без учета
интервала при расщепленном курсе)

Койко-день при химиотерапии — 5-15 дней (продолжительность одного курса)

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники террито риального
онкологического диспансера или у районного онколога)

Проводится в течение всей жизни больного; интервал между осмотрами 2-3 мес.

Схема. АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

