|  |
| --- |
| Приложение № 2к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерацииот «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г. № \_\_\_\_ |

Перечень
медицинских исследований и иных медицинских мероприятий,

проводимых в рамках диспансеризации граждан,

которым выполнена аутологичная трансплантация костного мозга

и гемопоэтических стволовых клеток

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Осмотр, исследование, мероприятие | +1 мес. ауто-ТКМ\* | +3 мес. ауто-ТКМ\* | +6 мес. ауто-ТКМ\* | +9 мес. ауто-ТКМ\* | +12 мес. ауто-ТКМ\* | Далее – 1 р/6 мес. | После + 10 лет ауто-ТКМ\* – 1 р/год |
| Опрос (анкетирование) | + | + | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| Прием (осмотр, консультация) врача\*\* | + | + | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| Измерение массы тела | + | + | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| Статус по ECOG | + | + | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| Измерение артериального давления | + | + | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| Электрокардиография | + |  | + |  | + | + | + |
| Компьютерная томография органов грудной полости |  |  | +\*\*\* |  | + |  | + |
| Ультразвуковое исследование органов брюшной полости |  |  | +\*\*\* |  | + |  | + |
| Общий (клинический) анализ крови\*\*\*\* | + | + | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| Анализ крови биохимический общетерапевтический (общий белок, альбумин, билирубин, АСТ, АЛТ, ЩФ, ЛДГ, креатинин, мочевина, калий, кальций, магний, железо)\*\*\*\* | + | + | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| Осмотр, исследование, мероприятие | +1 мес. ауто-ТКМ\* | +3 мес. ауто-ТКМ\* | +6 мес. ауто-ТКМ\* | +9 мес. ауто-ТКМ\* | +12 мес. ауто-ТКМ\* | Далее – 1 р/6 мес. | После + 10 лет ауто-ТКМ\* – 1 р/год |
| Комплекс исследований функции почек (скорость клубочковой фильтрации расчетным методом) | + |  | + |  | + |  | + |
| Общий (клинический) анализ мочи | + | + | + | + | **+** |  | + |
| Коагулограмма (АЧТВ, ПИ, ТВ, фибриноген) | + |  | + |  | + |  | + |
| Оценка статуса заболевания для лечения которого применялась трансплантация (пересадка) костного мозга и гемопоэтических стволовых в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по данному заболеванию  | + | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| Вирусологическое исследование крови (ВИЧ, вирусные гепатиты В и С) |  |  | + |  | + |  | + |

\* аутологичная трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток;

\*\*по решению врача, проводящего диспансерное наблюдение, пациент может быть направлен на консультацию
к врачам-специалистам по профилю выявленных осложнений аутологичной трансплантации костного мозга
и гемопоэтических стволовых клеток;

\*\*\* для пациентов, трансплантация которым выполнялась для лечения лимфомы Ходжкина и неходжкинских лимфом;

\*\*\*\* в случае выявления клинически значимых отклонений исследование может выполняться чаще, а так же может выполняться исследование дополнительных параметров по решению врача, проводящего диспансерное наблюдение.

Перечень
медицинских исследований и иных медицинских мероприятий,
проводимых в рамках диспансеризации граждан, которым выполнена
аллогенная трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Осмотр, исследование, мероприятие | +1 мес. алло-ТКМ\* | +2 мес. алло-ТКМ\* | +3 мес. алло-ТКМ\* | +6 мес. алло-ТКМ\* | +9 мес. алло-ТКМ\* | +12 мес. алло-ТКМ\* | Далее – 1 р/6 мес. | После + 5 лет алло-ТКМ\* – 1 р/год |
| Опрос (анкетирование) | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Прием (осмотр, консультация) врача\*\* | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Измерение массы тела | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Статус по ECOG | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Измерение артериального давления | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Электрокардиография  | + |  |  | + |  | + | + | + |
| Компьютерная томография органов грудной полости\*\*\* |  |  |  | + |  | + |  | + |
| Ультразвуковое исследование органов брюшной полости |  |  |  | + |  | + |  | + |
| Общий (клинический) анализ крови\*\*\* | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Анализ крови биохимический общетерапевтический (общий белок, альбумин, билирубин, АСТ, АЛТ, ЩФ, ЛДГ, креатинин, мочевина, калий, кальций, магний, железо)\*\*\* | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Исследование уровня глюкозы в крови | + | + |  | + |  |  |  | + |
| Определение основных групп по системе AB0 и антигена D системы Резус (резус-фактор) | + | + | + | + |  | + |  | + |
| Осмотр, исследование, мероприятие | +1 мес. алло-ТКМ\* | +2 мес. алло-ТКМ\* | +3 мес. алло-ТКМ\* | +6 мес. алло-ТКМ\* | +9 мес. алло-ТКМ\* | +12 мес. алло-ТКМ\* | Далее – 1 р/6 мес. | После + 5 лет алло-ТКМ\* – 1 р/год |
| Комплекс исследований функции почек (скорость клубочковой фильтрации расчетным методом) | + | + |  | + |  | + |  | + |
| Общий (клинический) анализ мочи | + | + | + | + | + | + |  | + |
| Коагулограмма (АЧТВ, ПИ, ТВ, фибриноген) | + |  | + | + |  | + | + | + |
| Оценка статуса заболевания для лечения которого применялась трансплантация (пересадка) костного мозга и гемопоэтических стволовых в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по данному заболеванию | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Вирусологическое исследование крови (ВИЧ, вирусные гепатиты В и С) |  |  |  | + |  | + |  | + |

\* аллогенная трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток;

\*\* по решению врача, проводящего диспансерное наблюдение, пациент может быть направлен на консультацию
к врачам-специалистам по профилю выявленных осложнений аутологичной трансплантации костного мозга
и гемопоэтических стволовых клеток;

\*\*\* в случае выявления клинически значимых отклонений – исследование может выполняться чаще, а так же может выполняться исследование дополнительных параметров, по решению врача, проводящего диспансерное наблюдение.

Перечень
медицинских исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых
в рамках диспансеризации граждан, которым выполнена
аллогенная трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток

при подозрении на развитие реакции трансплантат против хозяина (РТПХ)

на любых сроках после аллогенной трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток

При подозрении на развитие реакции трансплантат против хозяина (РТПХ) и невозможности выполнения необходимого комплекса диагностических исследований пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь для диагностики РТПХ и терапии в условиях стационара.

|  |  |
| --- | --- |
| Осмотр, исследование, мероприятие | При подозрении**/**рецидиве ранее диагностированной РТПХ |
|  | РТПХ\* кишечника | РТПХ\* легких | РТПХ\* слизистых и кожи | РТПХ\* печени | Другие формы РТПХ\* |
| Опрос (анкетирование) | + | + | + | + | + |
| Исследование уровня кальпротектина в кале | + |  |  |  |  |
| Микробиологическое исследование кишечного отделяемого | + |  |  |  |  |
| Молекулярно-биологическое исследование кишечного отделяемого (Herpes simplex virus types 1, 2; Cytomegalovirus, Human Herpesvirus 6, Epstein-Barr virus) | + |  |  |  |  |
| Компьютерная томография органов грудной полости |  | + |  |  | + |
| Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | + |  |  | + |  |
| Исследование функции внешнего дыхания (спирометрия) |  | + |  |  |  |
| Эхокардиография |  |  |  |  | + |
| Анализ крови биохимический общетерапевтический (общий белок, альбумин, билирубин, АСТ, АЛТ, ЩФ, ЛДГ, креатинин, мочевина, калий, кальций, магний) | + |  |  | + |  |
| Общий (клинический) анализ мочи |  |  |  | + |  |
| Определение маркеров вирусных гепатитов (HbsAg, ДНК вируса гепатита B, антител к вирусу гепатита C, РНК вируса гепатита С), антител к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена p24 в крови |  |  |  | + |  |
| Осмотр, исследование, мероприятие | При подозрении**/**рецидиве ранее диагностированной РТПХ |
|  | РТПХ\* кишечника | РТПХ\* легких | РТПХ\* слизистых и кожи | РТПХ\* печени | Другие формы РТПХ\* |
| Биопсия кожи с гистологическим исследованием препарата |  |  | + |  |  |
| Биопсия печени с гистологическим исследованием препарата\*\*\* |  |  |  | + |  |
| Биопсия легких с гистологическим исследованием препарата\*\*\* |  | + |  |  |  |
| Бронхо-альвеолярный лаваж с бактериологическим исследованием и молекулярно-биологическое исследованием (Herpes simplex virus types 1, 2; Cytomegalovirus, Human Herpesvirus 6, Epstein-Barr virus) лаважной жидкости\*\*\* |  | + |  |  |  |
| Биопсия почки с гистологическим исследованием препарата\*\*\* |  |  |  |  | +(при поражении почки) |
| Молекулярно-биологическое исследование и исследование антител в крови (Herpes simplex virus types 1, 2; Cytomegalovirus, Human Herpesvirus 6, Epstein-Barr virus) | + | + | + | + | + |
| Микробиологическое исследование отделяемого слизистых | + |  | **+** |  |  |
| Прием (осмотр, консультация) врача\*\* | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| Осмотр врача-гастроэнтеролога | **+** |  |  |  |  |
| Осмотр врача-пульмонолога |  | **+** |  |  |  |
| Осмотр врача-гепатолога |  |  |  | **+** |  |
| Осмотр врача-офтальмолога |  |  | **+** |  |  |
| Осмотр врача-ревматолога |  |  |  |  | **+** |
| Осмотр врача акушера-гинеколога |  |  | **+** |  |  |
| Осмотр врача-дерматовенеролога |  |  | **+** |  |  |

\* реакция трансплантат против хозяина;

\*\*по решению врача, проводящего диспансерное наблюдение, пациент может быть направлен на консультацию к врачам – специалистам по профилю выявленных осложнений аутологичной трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток;

\*\*\*исследования выполняются в условиях стационара.

При подозрении на развитие реакции трансплантат против хозяина (РТПХ) и невозможности выполнения необходимого комплекса диагностических исследований пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь для диагностики РТПХ и терапии в условиях стационара.