



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

27 ДЕК 2016

ПРИКАЗ

№ 2542-п.

г. Екатеринбург

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 17.03.2016 № 354-п «Об организации направления пациентов на позитронно-эмиссионную томографию на территории Свердловской области»

Для повышения качества и доступности медицинской помощи при злокачественных новообразованиях и гематологических заболеваниях, в целях обеспечения эффективного использования медицинского оборудования

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести следующие изменения в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 17.03.2016 № 354-п «Об организации направления пациентов на позитронно-эмиссионную томографию на территории Свердловской области» (далее – приказ):

1) пункт 2 приказа изложить в следующей редакции:

«2. Руководителям ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер», ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1», ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница №1», ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер», ФГБУ «УНИИФ» Минздрава России обеспечить отбор и направление онкологических и гематологических пациентов в обособленное подразделение «Центр ядерной медицины г. Екатеринбург» ООО «ПЭТ-Технолоджи», ул. Соболева, 29 (далее ПЭТ-Центр) для проведения позитронно-эмиссионной томографии, совмещенной с рентгеновской компьютерной томографией (далее - ПЭТ/КТ) в соответствии с приложениями № 1, № 2, № 3 к настоящему приказу.»;

2) пункт 3 приказа изложить в следующей редакции:

«3. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга Дорнбушу А.А. обеспечить отбор и направление онкологических и гематологических пациентов из МБУ «Центральная городская больница №7», МАУ «Городская клиническая больница № 40» в ПЭТ-Центр для проведения ПЭТ/КТ в соответствии с приложениями № 1, № 2, № 3 к настоящему приказу.»;

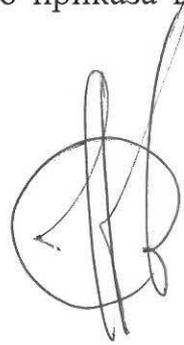
3) приложение № 3 к настоящему приказу «Перечень медицинских показаний и противопоказаний к проведению позитронно-эмиссионной томографии в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» изложить в новой редакции (приложение).

2. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

3. Копию настоящего приказа направить в 7-дневный срок в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Туркова С.Б.

Министр

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop on the left and a vertical stroke on the right, with a horizontal line crossing the vertical stroke near the top.

И.М. Трофимов

**Перечень медицинских показаний и противопоказаний к проведению
позитронно-эмиссионной томографии в рамках Территориальной
программы обязательного медицинского страхования**

1. Медицинскими показаниями для проведения ПЭТ/КТ являются:
 - 1) дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных новообразований легких и средостения;
 - 2) визуализация первичного очага, наличие метастазов, установление распространенности опухолевого процесса у больных с раком легкого для определения оптимальной тактики лечения;
 - 3) выявление локализации первичного источника злокачественного новообразования у больных с метастатическими очагами из первично не установленного очага;
 - 4) установление распространения опухолевого процесса у больных с лимфопролиферативными заболеваниями, оценка эффективности проводимого противоопухолевого лечения и дифференциальная диагностика остаточной опухоли после лечения (лучевой и химиотерапии);
 - 5) установление распространения опухолевого процесса у больных с клиническими 1-3 стадиями рака поджелудочной железы для выбора оптимальной тактики лечения (выделение группы для хирургического лечения);
 - 6) установление распространения опухолевого процесса у больных с клиническими 2-3 стадиями рака пищевода для определения оптимальной тактики лечения (хирургическое лечение при локализованном раке, комбинированное или самостоятельное химиолучевое при местно-распространенных формах);
 - 7) установление распространения опухолевого процесса у больных с клиническими 2 и 3 стадиями рака желудка (самостоятельное хирургическое лечение при локальных стадиях, неоадьювантная химиотерапия при местно-распространенных стадиях);
 - 8) рецидивный и метастатический рак прямой и ободочной кишки при отборе больных для локального (хирургического, лучевого) или системного лечения;
 - 9) меланома кожи с высоким риском регионального и отдаленного метастазирования;
 - 10) рецидивный и метастатический рак молочной железы для уточнения локализации опухолевых очагов и контроля эффективности противоопухолевого лечения;
 - 11) гастроинтестинальная стромальная опухоль в процессе проведения таргетной терапии для оценки эффективности;
 - 12) рак шейки матки для уточнения степени поражения тазовых л/у и выбора метода лечения;

13) рак тела матки для оценки истинного распространения опухолевого процесса и выбора объема хирургического лечения (расширенная тазовая лимфоаденэктомия);

14) рак яичников, маточной трубы, брюшины для оценки истинного распространения опухолевого процесса, ранняя диагностика рецидивов (особенно маркерных рецидивов) и оценки эффективности химиотерапии;

15) установление распространения опухолевого процесса у больных с клиническими 1-3 стадиями опухолей головы и шеи (кроме рака щитовидной железы), раннее выявление рецидивов и оценка эффективности лечения;

16) Карцинома Меркеля – для выявления распространенности опухолевого процесса;

17) злокачественное новообразование влагалища для оценки распространенности процесса при рецидиве заболевания;

18) рак мочевого пузыря для диагностики местного рецидива, после проведенного радикального лечения. Оценка эффективности химиотерапии у пациентов с метастатической болезнью.

2. Медицинскими противопоказаниями являются:

- 1) беременность (подтвержденная/предполагаемая);
- 2) тяжелое состояние больного, в том числе состояния, обуславливающие невозможность нахождения пациента в статичном лежачем положении в течение 30 минут.

Грудное вскармливание не является противопоказанием, но должно быть прекращено на 24 часа после введения радиофармпрепарата, возобновление кормления грудью возможно после сцеживания.

3. Рекомендации по срокам проведения контрольного исследования после лечения:

- 1) химиотерапия (ПЭТ/КТ возможно проводить не ранее, чем через 20 дней после завершения курса химиотерапии);
- 2) лучевая терапия (ПЭТ/КТ возможно проводить не ранее, чем через 16 недель после проведения сеанса лучевой терапии);
- 3) состояние после хирургического вмешательства (ПЭТ/КТ возможно проводить не ранее, чем через 2 месяца после проведения хирургического вмешательства).

4. Ограничения: ПЭТ/КТ с ¹⁸F ФДГ имеет крайне ограниченную диагностическую ценность при следующих онкологических заболеваниях:

- рак простаты;
- светлоклеточный рак почек;
- бронхоальвеолярный рак;
- рак мочевого пузыря;
- холангиоцеллюлярный рак;
- нейроэндокринные опухоли;
- опухоли мозга и метастазы в головной мозг.

5. Особенности подготовки к ПЭТ-исследованию при сахарном диабете I и II типа (используется фтордезоксиглюкоза; для адекватной интерпретации данных исследования допустимый уровень сахара в крови не более 10 ммоль/л).

Примечание: наличие металлических зубов, танталовых скобок на груди не является противопоказанием к исследованию, вместе с тем могут влиять на качество изображения.