



КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Р А С П О Р Я Ж Е Н И Е
от 15.01.2013 № 340-0

Санкт-Петербург

Порядок маршрутизации пациентов,
при оказании им медицинской
помощи по профилю «онкология»
в Ленинградской области

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология» жителям Ленинградской области, в соответствии со ст. 46 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология».

1. Утвердить:

1.1. Схему маршрутизации пациентов (далее Схема маршрутизации) при подозрении или выявлении онкологических заболеваний (Приложение №1);

1.2. Перечень нозологических форм для маршрутизации врачами первичного звена медицинской помощи при подозрении или выявлении предопухолевых заболеваний в медицинских организациях Ленинградской области (Приложение №2);

1.3. Рекомендуемый перечень диагностического обследования при подозрении на онкологическое заболевание на этапах оказания медицинской помощи и направлении в поликлиническое отделение ГБУЗ ЛООД и в поликлинику ГБУЗ ЛОКБ (Приложение №3);

2. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области (далее – ГБУЗ ЛО) организовать:

2.1. Работу медицинских организаций в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»;

ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»
Вх.№ 3955//1.2-66 ОУ.09.18
на л./прил. л.

- 2.2. Работу врачами-онкологами по раннему выявлению онкологических заболеваний в соответствии Схемой маршрутизации;
 - 2.3. Работу медицинских организаций таким образом, чтобы срок начала оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) больным с онкологическими заболеваниями в ГБУЗ ЛООД или ГБУЗ ЛОКБ не должен превышать 10 рабочих дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или 15 рабочих дней с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования.
3. Начальнику ГКУЗ ЛОПАБ КЗЛО организовать выполнение патолого-анатомических исследований, с целью гистологической верификации, в срок не более 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала.
4. Главному внештатному специалисту-онкологу Комитета по здравоохранению Ленинградской области
- 4.1. Осуществлять методическую помощь в работе онкологических отделений в ГБУЗ ЛООД и ГБУЗ ЛОКБ в соответствии с настоящим распоряжением, нормативными актами и действующим законодательством;
 - 4.2. Контролировать соблюдение Схемы маршрутизации пациентов при оказании им медицинской помощи населению по профилю «онкология»;
 5. Главному специалисту-главному хирургу Комитета по здравоохранению Ленинградской области:
 - 5.1. Проводить ежеквартальный анализ смертности по профилю «онкология»;
 - 5.2. Давать предложения по снижению смертности по профилю «онкология»;
 - 5.3. Разрабатывать меры, направленные на раннее выявление онкологических заболеваний;
 - 5.4. Контролировать соблюдение Схемы маршрутизации пациентов при оказании им медицинской помощи населению по профилю «онкология»; 6. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению Ленинградской области П.Н. Рязанова.

Председатель Комитета



С.В. Вылегжанин

Утвержден
распоряжением Комитета по здравоохранению
от «07» сентября 2018 г. № 240-О
(приложение №1)

Схема

маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении онкологических заболеваний в учреждениях здравоохранения Ленинградской области

Настоящая Схема маршрутизации онкологических пациентов (далее Схема маршрутизации) разработана на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Онкология».

Данная Схема осуществляется при выявлении лиц с подозрением на наличие злокачественного новообразования (далее - ЗНО) при посещении ими учреждений здравоохранения, по итогам дополнительной диспансеризации, обязательных периодических медицинских осмотров, углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, при обращении в смотровые кабинеты учреждений здравоохранения и других профилактических программ.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь (оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях: (смотровой кабинет, фельдшерско-акушерский пункт)

Все пациенты, впервые в течение года обратившиеся за медицинской помощью в лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее амбулаторно-поликлиническую помощь, подлежат онкологическому осмотру в смотровом кабинете с целью раннего выявления опухолей визуальных локализаций
Основные задачи:

- выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций (губы, языка, слизистых полости рта, глотки, небной миндалины, околоушной слюнной железы, прямой кишки, анального канала, кожи, мошонки, полового члена, молочных желез, влагалища, шейки матки, щитовидной железы, яичка);
- направление больных с подозрением на злокачественное новообразование или предраковое заболевание в ЛПУ 2-го этапа для обследования.
- больные с предраковыми заболеваниями направляются к профильному специалисту 2 этапа маршрутизации;
- при выявлении или подозрении злокачественного новообразования пациенты направляются к врачу первичного онкологического кабинета района или врачу, ответственному за организацию медицинской помощи больным онкологического профиля.

Объемы медицинской помощи:

- возможности обследования: объективное физикальное обследование функционального состояния органов и систем больного, в том числе осмотр и пальпация визуальных локализаций: двуручное гинекологическое обследование; пальцевое исследование прямой кишки, пальпация молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, живота; осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости;
- лечебные возможности: симптоматическое лечение онкологических больных IV клинической группы (по назначению врача-специалиста).

Первичная врачебная медико-санитарная помощь

Оказывается в медицинских организациях (далее МО) 1 и 2 уровня амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами).

Задачи:

- 1) выявляют риск развития онкологических заболеваний;
- 2) формируют группы повышенного риска;
- 3) осуществляют диспансерное наблюдение и организуют лечение лиц с предраковыми заболеваниями;
- 4) организуют обследование приписного населения с целью выявления ранних форм онкологических заболеваний;
- 5) В случае выявления медицинским работником или врачом учреждения первичного звена здравоохранения (врач-терапевт участковый, врач общей практики, хирург, акушер-гинеколог и др.) симптомов (признаков) ЗНО, пациент направляется на консультацию к врачу онкологического кабинета поликлиники (первичного онкологического кабинета). При подозрении на ЗНО на первом этапе оказания медицинской помощи, в течение 1 рабочего дня, информация о подозрении на ЗНО направляется районному (участковому) врачу-онкологу (телефонограмма, факс, электронная почта и пр.)
- 6) при отсутствии врача-онколога в МО пациент направляется непосредственно в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ ЛООД или ГБУЗ ЛОКБ в зависимости от локализации патологии и необходимого объема обследования.
- 7) При выявлении у больных злокачественной опухоли в системе учреждений здравоохранения стационарного типа для уточнения плана обследования пациенту должна быть назначена консультация врача-онколога из числа сотрудников, прошедших специализацию по онкологии или консультация районного онколога.

Скорая медицинская помощь. При необходимости оказания специализированной медицинской помощи по экстренным показаниям пациент доставляется в приемное отделение ближайшей медицинской организации. При отсутствии показаний к экстренной госпитализации информация о пациенте передается в амбулаторно-поликлиническое отделение для активного посещения

участкового терапевта с целью организации и обследования.

Паллиативное помошь онкологических больных проводится в МО амбулаторно в дневных стационарах, стационарах на дому, в отделениях паллиативной помощи Ленинградской области и, при необходимости, стационарно на основании рекомендаций специалистов-онкологов.

Первичная специализированная медико-санитарная помошь.

Оказывается в первичных онкологических кабинетах Ленинградской области или в первичных онкологических отделениях врачами-онкологами.

Врач-онколог обеспечивает исполнение объема первичного диагностического обследования при подозрении на ЗНО в соответствии с приложением №4 и №5 к настоящему распоряжению.

Больные с подозрением или установленным диагнозом злокачественного новообразования с результатами обследования из первичных онкологических кабинетов и стационаров в зависимости от локализации опухолевого процесса направляются:

При подозрении на опухоль легких:

- взрослые к торакальному хирургу поликлиники ГБУЗ ЛОКБ.
- дети (0–18 лет) к детскому онкологу консультативной поликлиники ЛОГБУЗ ДКБ

При подозрении на опухоль головного мозга:

- взрослые к нейрохирургу поликлиники или отделения ГБУЗ ЛОКБ
- дети (0–18 лет) к неврологу детской консультативной поликлиники ЛОГБУЗ ДКБ.

При подозрении на гемобластозы:

- взрослые к гематологу поликлиники или отделения ГБУЗ ЛОКБ
- дети (0–18 лет) к гематологу консультативной поликлиники ЛОГБУЗ ДКБ

При подозрении на ЗНО любых других локализаций:

- взрослые к онкологу консультативной поликлиники ГБУЗ «ЛООД»
- дети (0–18 лет) к детскому онкологу консультативной поликлиники ЛОГБУЗ ДКБ

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помошь.

Оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами исключительно в ГБУЗ ЛООД и в ГБУЗ ЛОКБ и только в случае невозможности, по каким-либо причинам, оказания специализированной или высокотехнологичной помошь в этих учреждениях, больные направляются в онкологические учреждения г.Санкт-Петербурга или Федеральные учреждения. После установления диагноза злокачественного новообразования и его верификации, каждому больному разрабатывается индивидуальный план лечения консилиумом врачей с

участием врачей— специалистов. При необходимости специализированных видов помощи пациент направляется в профильное отделение ГБУЗ ЛООД или в ГБУЗ ЛОКБ.

Больные с запущенными формами злокачественных новообразований, не подлежащие специализированным видам лечения, а также имеющие противопоказания или отказавшиеся от специального лечения направляются на симптоматическое лечение в отделения паллиативной помощи ЛПУ здравоохранения по месту жительства.

При наличии у больного медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее-ВМП), пациент направляется в федеральные специализированные медицинские учреждения, ГБУЗ ЛООД или в ГБУЗ ЛОКБ в соответствии с установленным порядком оказания ВМП.

В случае подтверждения в ГБУЗ ЛОКБ у пациента онкологического заболевания информация о диагнозе пациента по форме №030-6/ГРР (Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием) передается в организационно-методический отдел ГБУЗ ЛООД почтой или по электронной почте (сканированный документ в зашифрованном виде). В случае подтверждения у пациента онкологического заболевания в ГБУЗ ЛООД информация о нем передается в организационно-методический отдел ГБУЗ ЛООД для дальнейшей регистрации в популяционном канцер-регистре Ленинградской области и направления документа в первичный онкологический кабинет, из которого был направлен пациент.

В случае необходимости консультации тяжелого нетранспортабельного больного онкологом в стационарах МО Ленинградской области вызов консультанта-онколога согласуется с заместителем главного врача по медицинской части.

Ответственность за полноту и своевременность обследования лиц с подозрением на злокачественную патологию возлагается на руководителей МО.

Утвержден
распоряжением Комитета по здравоохранению
от «03 » сентября 2018 г. № 340-
(приложение №2)

Перечень нозологических форм для маршрутизации врачами первичного звена медицинской помощи при подозрении или выявлении предопухолевых заболеваний в медицинских организациях Ленинградской области.

Формирование групп риска развития онкологических заболеваний с последующим их оздоровлением проводится в организациях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, участковыми врачами, врачами общей практики, профильными специалистами первичной медико-санитарной помощи, (далее – специалисты ПМСП), во взаимодействии с врачами онкологами.

1. Предопухолевые заболевания желудка:

- Язвенная болезнь желудка или 12ПК, шифр по МКБ X K25, K26 (частые обострения более 2 -3 раз, гистология метаплазия или дисплазия).
- Осложненные язвы желудка, шифр по МКБ X K28.4-28.9
- Хронический атрофический гастрит, шифр по МКБ X K29.4
- Хронический гастрит, шифр по МКБ X K29.5 (гистология метаплазия или дисплазия, сопровождающийся ахлоргидрией).
- Болезнь Менетрие, гиперпластический гастрит шифр по МКБ X
- Полип, полипоз или аденома желудка, шифр по МКБ X D13.1 (гистология гипертрофические, аденоматозные, метапlastические).
- Гипертрофический пилоростеноз у взрослых, шифр по МКБ X K 31.1
- Пернициозная анемия, шифр по МКБ X D64.8
- Оперированный желудок, гастрит культи желудка
- Особенности наследственного анамнеза

2. Предопухолевые заболевания ободочной кишки

- Полип или полипоз и др. доброкачественные образования ободочной кишки D12.0-12.5 (червеобразного отростка D12.1, восходящей D12.2, поперечной D12.3, нисходящей D12.4, сигмовидной D 12.5)
- Болезнь Крона, шифр по МКБ X K50
- НЯК, шифр по МКБ X K51
- Дивертикулярная болезнь кишечника, шифр по МКБ X K57.2-57.3
- Желудочно-кишечные кровотечения в анамнезе, шифр по МКБ X K92.2
- Хронические заболевания кишечника, сопровождающиеся анемией
- Оперированная ободочная кишка
- Особенности наследственного анамнеза

3. Предопухолевые заболевания прямой кишки:

- Полип прямой кишки, шифр по МКБ X K62.1
- Полип анального канала, шифр по МКБ X K 62.0
- Образования прямой кишки, шифр по МКБ X D 12.8
- Образования анального канала, шифр по МКБ X D12.9
- Хронические трещины заднего прохода без эффекта от лечения, шифр по МКБ X K60.1
- Проктиты с частым обострением 2 и более раз, шифр по МКБ X K62.8
- Оперированная прямая кишка
- Особенности наследственного анамнеза

4. Предопухолевые заболевания молочной железы:

- Фиброаденома, липома молочной железы, шифр по МКБ X D24
- Болезнь Минца, шифр по МКБ X D24
- Добропачественная дисплазия молочной железы, шифр по МКБ X N60
- Фиброаденоз узловая форма, шифр по МКБ X N60.2
- Фибросклероз склонный к локализации м/ж, шифр по МКБ X N60.3
- Образование м/ж неутонченное, шифр по МКБ X N63
- Гинекомастия, шифр по МКБ X N62
- Особенности наследственного анамнеза

5. Предопухолевые заболевания легких:

- Пневмония неутонченная (длительно текущая, плохо поддающаяся лечению), шифр по МКБ X J18.9
- Хронический бронхит курильщика неутонченный, шифр по МКБ X J42
- Добропачественные образования трахеи, бронхов, легкого и неутонченных локализаций, шифр по МКБ X D14.0-14.4
- Бронхоэктатическая болезнь, шифр по МКБ X J47.0
- Хроническая обструктивная болезнь легких, шифр по МКБ X J44.8-44.9
- Пневмокониозы, шифр по МКБ X J60.0-70.0
- Пневмофиброз, пневмосклероз, шифр по МКБ X J84.1
- Рубцовые изменения паренхимы после перенесенного туберкулеза, пневмонии.
- Особенности наследственного анамнеза

Утвержден
распоряжением Комитета по здравоохранению
от «07 » сентября 2018 г. № 340-0
(приложение №3)

Рекомендуемый перечень диагностического обследования при подозрении на онкологическое заболевание на этапах оказания медицинской помощи и направлении в поликлиническое отделение ГБУЗ ЛООД и в поликлинику ГБУЗ ЛОКБ.

При подозрении на рак легкого (маршрутизация в торакальное отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.

Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Стандартная рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях, томография. Фибробронхоскопия с биопсией.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Консультация фтизиатра, анализ мокроты на ВК.

Осмотр гинеколога (для женщин).

При подозрении на рак пищевода (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в торакальное отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.

Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Рентгеновское исследование пищевода, желудка. Рентгенография легких. Эзофагофиброгастродуоденоскопия (ЭФГДС) с биопсией.

Ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

КТ груди и живота.

При подозрении на опухоль средостения (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в торакальное отделение ГБУЗ ЛОКБ). Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.

Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Рентгенография органов грудной клетки, томография средостения.

Фибробронхоскопия, фиброгастроэнтероскопия.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Осмотр гинеколога (для женщин).

При подозрении на лимфопролиферативное заболевание (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в гематологическое отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.
Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).
Рентгенография органов грудной клетки. Томография средостения.
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

При подозрении на рак желудка (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в онкологическое отделение №3 ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.
Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).
Рентгеновское исследование пищевода, желудка. ЭФГДС с биопсией.
Рентгенография легких.
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Осмотр гинеколога (для женщин).
КТ груди и живота.

При подозрении на рак прямой кишки, толстой кишки
(маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в онкологическое отделение №2 ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.
Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).
Ирригоскопия. Рентгенография легких.
Ректороманоскопия с биопсией. Колоноскопия с биопсией.
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Ультразвуковое исследование органов малого таза.
Осмотр гинеколога (для женщин).

При подозрении на рак кожи (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи. Рентгенография легких.
Биопсия опухоли кожи.
УЗИ органов брюшной полости. Осмотр гинеколога (для женщин).
При подозрении на рак молочной железы. Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.
Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).
Маммография двухсторонняя (возраст старше 40 лет). Ультразвуковое исследование молочных желез (возраст до 40 лет). Биопсия молочной железы.
Рентгенография легких.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Осмотр гинеколога.

При подозрении на рак гортани, гортаноглотки, полости рта, носоглотки (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в онкологическое отделение №3 ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.

Бioхимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Осмотр ЛОР врача. Фиброларингоскопия с биопсией. Рентгенография легких. Томография средостения.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства, лимфоузлов шеи.

Осмотр гинеколога (для женщин).

При подозрении на рак щитовидной железы (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в онкологическое отделение №3 ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.

Бioхимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Рентгенография легких, томография средостения. Биопсия щитовидной железы.

Ультразвуковое исследование щитовидной железы и лимфатических узлов шеи. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Осмотр гинеколога (для женщин).

При подозрении на рак мочевого пузыря (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в урологическое отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови, анализ мочи.

Бioхимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Экскреторная урография. Рентгенография легких.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства, органов малого таза.

Цистоскопия с биопсией.

Биопсия опухоли мочевого пузыря. Осмотр гинеколога для женщин.

При подозрении на рак почки (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в урологическое отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови, анализ мочи.

Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Экскреторная урография. Рентгенография легких.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Осмотр гинеколога для женщин.

При подозрении на рак предстательной железы (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в урологическое отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови, анализ мочи.

Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

ПСА.

Рентгенография легких.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства, органов малого таза.

При подозрении на рак яичка (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в урологическое отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови, анализ мочи.

Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Рентгенография легких.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства, органов мошонки.

АФП, ХГ, ЛДГ.

При подозрении на рак вульвы (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в гинекологическое отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.

Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Рентгенография легких.

УЗИ органов брюшной полости, почек и малого таза.

УЗИ забрюшинных, подвздошных, паховых лимфатических узлов. Мазок с шейки матки на цитологию.

При подозрении на рак шейки матки (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в гинекологическое отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.

Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Рентгенография легких.

УЗИ органов брюшной полости, почек и малого таза.

УЗИ забрюшинных, подвздошных, паховых лимфатических узлов.

Кольпоскопия с биопсией

Ректороманоскопия. Цистоскопия.

При подозрении на рак яичников (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в гинекологическое отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови с тромбоцитами, анализ мочи.

Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Рентгенография легких.

УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза, забрюшинных, подвздошных, паховых лимфатических узлов.

Иrrигоскопия.

Рентгеноскопия желудка или ЭФГДС.

При подозрении на рак тела матки яичников (маршрутизация в ГБУЗ ЛООД или в гинекологическое отделение ГБУЗ ЛОКБ).

Общий анализ крови, анализ мочи.

Биохимический анализ крови (билирубин, мочевина, креатинин, сахар, АЛТ, АСТ, общий белок).

Рентгенография легких.

УЗИ почек и малого таза, брюшной полости. УЗИ забрюшинных, подвздошных и паховых лимфатических узлов.

Раздельное диагностическое выскабливание результатами гистологии.

Иrrигоскопия