

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
"Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова"
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова" Минздрава России**

Ленинградская ул, д.68, пос. Песочный, Санкт-Петербург, 197758; тел. (812) 439-9555, факс (812) 596-8947,

e-mail: center.petrova@nioncologii.ru; <https://www.nioncologii.ru>
ОКПО 01897995; ОГРН 1027812406687; ИНН 7821006887; КПП 784301001

ПРОТОКОЛ № 14740

заседания Врачебной комиссии по принятию решений о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе, при принятии решения о назначении лекарственных препаратов при наличии медицинских показаний: не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, по торговым наименованиям.

(приказ директора ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России от 26.08.2025 № 602)

Комиссия в составе:

председатель комиссии: зам. директора по лечебной работе - Карицкий А.П.;

члены комиссии:

зам. руководителя клиники по медицинской части - Донских Р. В;

зам. руководителя клиники по КЭР - Литвин А.Ю.;

зам. руководителя клиники по амб-ой помощи - Каспаров Б.С.;

врач-клинический фармаколог - Журавко В.К.;

врач - клинический фармаколог отдела по организационно-методической работе

с регионами Курылев А.А.;

секретарь: врач-онколог отдела ОКК - Лисовская М.П.

Вопросы, вынесенные на обсуждение: назначение лекарственного препарата.

Комиссия рассмотрела документы (амбулаторная карта и/или история болезни):

Ф.И.О.:

Дата, месяц и год рождения:

Адрес места жительства (пребывания):

Номер полиса обязательного медицинского страхования и наименование страховой медицинской организации: выдан ООО "СК "АК БАРС-МЕД" Татарстан

Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования:

Диагноз по МКБ: C91.0

Диагноз: Острый лимфобластный лейкоз, ранний изолированный костномозговой рецидив, BII - иммунологический вариант с коэкспрессией CD13, CNS-negativ. терапия по протоколу ALL-REZ BFM 2002, старт 9.01.2026, группа S3, блок F2 (03.02.26-08.02.26). Блок FLAI (07.03.26 - 11.03.26). Иммуноотерапия (инотузумаб озогамидин) 06.04.26, 13.04.26, 20.04.26. Венетоклак (06.04.26-27.04.26). Иммуноотерапия Блинатумомабом (22.05.26-19.06.26). TOT СОД 12 ГР (30.06.26-02.07.26). Аллогенная, родственная (мать) гаплоидентичная ТГСК 09.07.26.

и приняла решение: учитывая развитие у пациента в раннем посттрансплантационном периоде трансплантат-ассоциированной тромботической микроангиопатии показано назначение лекарственного препарата по жизненным показаниям Элизария (МНН: Экулизумаб), флаконы 10 мг/мл, 30 мл №1. На курс лечения необходима закупка 10 флаконов.

Дата госпитализации (текущая или планируемая):

Председатель комиссии

Члены комиссии:

Карицкий А.П.

Донских Р. В

Литвин А.Ю.

Каспаров Б.С.

Лисовская М.П.

Журавко В.К.

Курылев А.А.

Дата комиссии «06.08.2026» г.
938616

