

## КП № 250 ВИСОКОТЕХНОЛОГИЧНО ЛЪЧЕЛЕЧЕНИЕ НА ОНКОЛОГИЧНИ И НЕОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

250.1. Приложени до 20 фракции и продължителността на  
лечението е от 3 до 30 дни

250.2 Приложени 20 и повече фракции и продължителността на  
лечението 30 и повече дни

### КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

При тези видове лъчелечение като основна диагноза се поставя код Z51.0, а като придружаващо заболяване съответният код на злокачественото или доброкачествено новообразувание.

#### Други видове медицинска помощ

*Не включва:* последващо изследване след лечение (Z08—Z09)

**Z51.0** Курс радиотерапия (поддържащ)

#### Злокачествено новообразувание на устната

*Не включва:* кожа на устната (C43.0, C44.0)

**C00.0** Външна повърхност на горната устна

Горна устна:

- БДУ
- външна повърхност
- червена ивица [vermilion border]

**C00.1** Външна повърхност на долната устна

Долна устна:

- БДУ
- външна повърхност
- червена ивица

**C00.2** Външна устна, неуточнена

Червена ивица БДУ

**C00.3** Горна устна, вътрешна повърхност

Горна устна:

- букална повърхност
- френулум
- лигавица (мукоза)
- устна повърхност

**C00.4** Долна устна, вътрешна повърхност

Долна устна:

- букална повърхност
- френулум
- лигавица
- устна повърхност

**C00.5** Устна, неуточнена, вътрешна повърхност

Устна, неуточнена като горна или долна:

- букална повърхност
- френулум
- лигавица
- устна повърхност

**C00.6** Комисура на устните

**C00.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на устните

**C01** Злокачествено новообразувание на основата на езика

Горна повърхност на основата на езика

Неподвижна част на езика БДУ

Задна трета на езика

#### Злокачествено новообразувание на други и неуточнени части на езика

**C02.0** Горна повърхност на езика

- Предните две-трети на езика, горна повърхност  
**Не включва:** горна повърхност на основата на езика (C01)
- C02.1 Странични ръбове на езика**  
Връх на езика
- C02.2 Долна повърхност на езика**  
Предните две-трети на езика, долна повърхност  
Френулум на езика
- C02.3 Предните две-трети на езика, неуточнена част**  
Средна част на езика БДУ  
Подвижна част на езика БДУ
- C02.4 Езикова сливица**  
**Не включва:** сливица БДУ (C09.9)
- C02.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на езика**  
Злокачествено новообразование на езика, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриците C01—C02.4

#### Злокачествено новообразование на венците

- Включва:** алвеоларна лигавица  
гингива
- Не включва:** злокачествени одонтогенни новообразования (C41.0—C41.1)
- C03.0 Горен венец**
- C03.1 Долен венец**
- C03.9 Венец, неуточнен**

#### Злокачествено новообразование на пода на устната кухина

- C04.0 Предна част на пода на устната кухина**  
Предна част на премоларно-канинната област
- C04.1 Странична част на пода на устната кухина**
- C04.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на пода на устната кухина**

#### Злокачествено новообразование на небцето

- C05.0 Твърдо небце**
- C05.1 Меко небце**  
**Не включва:** назо-фарингеална повърхност на мекото небце (C11.3)
- C05.2 Увула (мъжец)**
- C05.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на пода на небцето**
- C05.9 Небце, неуточнено**  
Свод на устната кухина

#### Злокачествено новообразование на други и неуточнени части на устната кухина

- C06.0 Лигавица на бузите**  
Вътрешна повърхност на бузите БДУ  
Лигавица на бузите
- C06.1 Предверие на устната кухина**  
Бразда (сулкус) на бузата (горна)(долна)  
Бразда (сулкус) на устната (горна)(долна)
- C06.2 Ретромоларна област**
- C06.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на други и неуточнени части на устната кухина**
- C07 Злокачествено новообразование на околоушната слюнчена жлеза (паротис)**

#### Злокачествено новообразование на друга и неуточнена част на големите слюнчени жлези

- Не включва:** злокачествени новообразования на малките слюнчени жлези, които се класифицират според тяхната анатомична локализация  
злокачествени новообразования на малките слюнчени жлези БДУ (C06.9)  
паротидна жлеза (C07)
- C08.0 Подчелюстна жлеза (субмандибуларна)**  
Субмаксиларна жлеза

**C08.1 Подезична жлеза (сублингвална)**

**C08.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на големите слюнчени жлези**

Злокачествено новообразуване на големите слюнчени жлези, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриците C07—C08.1

**Злокачествено новообразуване на сливицата (тонзила)**

*Не включва:* езикова тонзила (C02.4)  
фарингеална тонзила (C11.1)

**C09.0 Тонзиларна ямка**

**C09.1 Тонзиларна дъга (предна) (задна)**

**C09.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на тонзилата**

**C09.9 Тонзила, неуточнена**

Тонзила:

- БДУ
- фауциална
- небна

**Злокачествено новообразуване на орофаринкса (мезофаринкс)**

*Не включва:* тонзила (C09.—)

**C10.0 Валекула**

**C10.1 Предна повърхност на епиглотиса**

Епиглотис, свободен ръб  
Глосо-епиглотисна гънка(и)

*Не включва:* епиглотис (супрахиоидеум) БДУ (C32.1)

**C10.2 Странична стена на орофаринкса**

**C10.3 Задна стена на орофаринкса**

**C10.4 Бранхиална цепка**

Бранхиална киста [локализация на новообразуване]

**C10.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на орофаринкса**

Гранична област на орофаринкса

**Злокачествено новообразуване на носоглътката (назофаринкс)**

**C11.0 Горна стена на назофаринкса**

Свод на назофаринкса

**C11.1 Задна стена на назофаринкса**

Аденоидни вегетации  
Фарингеална тонзила

**C11.2 Странична стена на назофаринкса**

Ямка на Rosenmuller  
Отвор на Евстахиевата тръба  
Фарингеален рецесус

**C11.3 Предна стена на назофаринкса**

Под на назофаринкса  
Назофарингеална (предна)(задна) повърхност на мекото небце  
Заден край на носа:

- раковини
- преграда (септум)

**C11.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на назофаринкса**

**C12 Злокачествено новообразуване на пириформения синус**

Пириформена ямка

**Злокачествено новообразуване на хипофаринкса**

*Не включва:* пириформен синус (C12)

**C13.0 Посткрикоидна област**

**C13.1 Ариепиглотисна гънка, обръната към хипофаринкса**

Ариепиглотисна гънка:

- БДУ
- гранична (маргинална) зона

*Не включва:* ариепиглотисна гънка, обърната към ларинкса (С32.1)

**С13.2** Задна стена на хипофаринкса

**С13.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на хипофаринкса

**Злокачествено новообразуване с други и неточно определени локализации на устните, устната кухина и фаринкса**

*Не включва:* устна кухина БДУ (С06.9)

**С14.0** Фаринкс, неуточнен

**С14.2** Пръстен на Waldeyer (тонзиларен)

**С14.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на устните, устната кухина и фаринкса

Злокачествено новообразуване на устните, устната кухина и фаринкса, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриците С00—С14.2

**Злокачествено новообразуване на хранопровода**

*Забележка:* Предлагат се две алтернативни субкласификации:

.0—.2 по анатомично описание

.3—.5 по трета на органа

Това отклонение от принципа, според който рубриците следва да се изключват взаимно, е преднамерено, и въпреки че се използват и двете терминологични форми, отделните анатомични области не са сходни.

**С15.0** Шийната част на хранопровода

**С15.1** Гръдната част на хранопровода

**С15.2** Коремната част на хранопровода

**С15.3** Горната трета на хранопровода

**С15.4** Средната трета на хранопровода

**С15.5** Долната трета на хранопровода

**С15.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на хранопровода

**С19** Злокачествено новообразуване на ректосигмоидалната област

Колон с ректум

Ректосигмоидална област (колон)

**С20** Злокачествено новообразуване на правото черво (ректум)

Амбула ректи

**Злокачествено новообразуване на ануса и аналния канал**

**С21.0** Анус, неуточнена локализация

*Не включва:* анален(-на):

• ръб (С43.5, С44.5)

• кожа (С43.5, С44.5)

перианална кожа (С43.5, С44.5)

**С21.1** Анален канал

Сфинктер на ануса

**С21.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на ректума, ануса и аналния канал

Аноректална област

Анус с ректум

Злокачествено новообразуване на ректума, ануса и аналния канал, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриците С20—С21.2

**Злокачествено новообразуване на носната кухина и средното ухо**

**С30.0** Носна кухина

Хрущял на носа

Носни раковини

Вътрешна част на носа

Преграда (септум) на носа

Вестибулум на носа

*Не включва:* кост на носа (С41.0)

нос БДУ(С76.0)

обонятелна луковица (С72.2)

задан край на носната преграда и раковините (C11.3)  
кожа на носа (C43.3, C44.3)

**C30.1 Средно ухо**

Евстахиева тръба

Вътрешно ухо

Мастоидни клетки

**Не включва:** слухов канал (външен) (C43.2, C44.2)

кости на ухото (меатус) (C41.0)

хрущял на ухото (C49.0)

кожа на (външно) ухо (C43.2, C44.2)

**Злокачествено новообразуване на синусите**

**C31.0 Максималарен синус**

Антрум (на Highmore) (максиларен)

**C31.1 Етмоидален синус**

**C31.2 Фронтален синус**

**C31.3 Сфеноидален синус**

**C31.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на синусите**

**Злокачествено новообразуване на ларинкса**

**C32.0 Глотис**

Ларинкс (вътрешен)

Гласна връзка (истинска) БДУ

**C32.1 Супраглотис**

Ариепиглотисна гънка, обърната към ларинкса

Епиглотис (супрахиоидна част) БДУ

Външен ларинкс

Лъжлива гласна връзка

Задна (ларингеална) повърхност на епиглотиса

Вентрикуларни гънки

**Не включва:** предна повърхност на епиглотиса (C10.1)

ариепиглотисна гънка:

• БДУ (C13.1)

• хипофарингеална част (C13.1)

• маргинална зона (C13.1)

**C32.2 Субглотис**

**C32.3 Ларингеален хрущял**

**C32.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на ларинкса**

**C33 Злокачествено новообразуване на трахеята**

**Злокачествено новообразуване на бронхите и белия дроб**

**C34.0 Главни бронхи**

Карина

Хилус (на белия дроб)

**C34.1 Горен лоб, бронх или бял дроб**

**C34.2 Среден лоб, бронх или бял дроб**

**C34.3 Долен лоб, бронх или бял дроб**

**C34.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на бронха или белия дроб**

**C37 Злокачествено новообразуване на тимуса**

**Злокачествено новообразуване на сърцето, медиастинума и плеврата**

**Не включва:** мезотелиом (C45.—)

**C38.1 Преден медиастинум**

**C38.2 Заден медиастинум**

**C38.3 Медиастинум, неуточнена част**

**C38.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на сърцето, медиастинума и плеврата**

**Злокачествено новообразуване на костите и ставните хрущяли на крайниците**

- C40.0** Лопатка (скапула) и дълги кости на горен крайник  
**C40.1** Къси кости на горен крайник  
**C40.2** Дълги кости на долен крайник  
**C40.3** Къси кости на долен крайник  
**C40.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на костите и ставните хрущяли на крайниците

**Злокачествено новообразуване на костите и ставните хрущяли с други и неуточнени локализации**

- Не включва:** кости на крайниците (C40.—)  
хрущял на:  
• ухо (C49.0)  
• ларинкс (C32.3)  
• крайници (C40.—)  
• нос (C30.0)
- C41.0** Кости на черепа и лицето  
Челюст (максила) (горна)  
Орбитална кост  
**Не включва:** карцином от всеки друг вид, освен вътрекостен или одонтогенен карцином на:  
• максиларен синус (C31.0)  
• горна челюст (C03.0)  
кости на челюст (долна) (C41.1)
- C41.1** Долна челюст (мандибула)  
Кост на долна челюст  
**Не включва:** карцином от всеки друг вид, освен вътрекостен или одонтогенен карцином на:  
• челюст БДУ (C03.9)  
• долна (C03.1)  
кост на горна челюст (C41.0)
- C41.2** Гръбначен стълб  
**Не включва:** сакрална и опашна кост (C41.4)
- C41.3** Ребра, гръдна кост и ключица  
**C41.4** Кости на таза, сакрума и опашката  
**C41.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на костите и ставните хрущяли  
Злокачествено новообразуване на костите и ставните хрущяли, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриците C40—C41.4

**Злокачествен меланом на кожата**

- Включва:** морфологични кодове M872—M879 с код за характера на новообразуването /3  
**Не включва:** злокачествен меланом на кожата на половите органи (C51—C52, C60.—, C63.—)
- C43.0** Злокачествен меланом на устната  
**Не включва:** червена ивица на устната (C00.0—C00.2)
- C43.1** Злокачествен меланом на клепача, включително ъгъла на клепачната цепка  
**C43.2** Злокачествен меланом на ухото и външния слухов канал  
**C43.3** Злокачествен меланом на други и неуточнени части на лицето  
**C43.4** Злокачествен меланом на окосмената част на главата и шията  
**C43.5** Злокачествен меланом на тялото  
Анални:  
• ръб  
• кожа  
Перианална кожа  
Кожа на млечната жлеза  
**Не включва:** анус БДУ (C21.0)
- C43.6** Злокачествен меланом на горен крайник, включително областта на раменния пояс  
**C43.7** Злокачествен меланом на долен крайник, включително тазобедрената област  
**C43.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на злокачествения меланом на кожата  
**C43.9** Злокачествен меланом на кожата, неуточнен  
Меланом (злокачествен) БДУ

### **Други злокачествени новообразувания на кожата**

**Включва:** злокачествено новообразувание на:

- мастните жлези
- потните жлези

**Не включва:** сарком на Kaposi (C46.—)  
злокачествен меланом на кожата (C43.—)  
кожа на половите органи (C51—C52, C60.—, C63.—)

#### **C44.0 Кожа на устните**

Базоцелуларен карцином на устните

**Не включва:** злокачествено новообразувание на устните (C00.—)

#### **C44.1 Кожа на клепачите, включително ъглите на клепачните цепки**

**Не включва:** съединителна тъкан на клепачите (C49.0)

#### **C44.2 Кожа на ухото и външния слухов канал**

**Не включва:** съединителна тъкан на ухото (C49.0)

#### **C44.3 Кожа на други и неуточнени части на лицето**

#### **C44.4 Кожа на окосмената част на главата и шията**

#### **C44.5 Кожа на тялото**

Анални:

- ръб
- кожа

Перианална кожа

Кожа на млечната жлеза

**Не включва:** анус БДУ (C21.0)

#### **C44.6 Кожа на горен крайник, включително областта на раменния пояс**

#### **C44.7 Кожа на долен крайник, включително тазобедрената област**

#### **C44.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на кожата**

### **Злокачествено новообразувание на периферните нерви и вегетативната нервна**

**Включва:** симпатикови и парасимпатикови нерви и ганглии

#### **C47.0 Периферни нерви на главата, лицето и шията**

**Не включва:** периферни нерви на орбитата (C69.6)

#### **C47.1 Периферни нерви на горен крайник, включително областта на раменния пояс**

#### **C47.2 Периферни нерви на долен крайник, включително тазобедрената област**

#### **C47.6 Злокачествено новообразувание на периферни нерви на тялото, неуточнено**

#### **C47.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на периферните нерви и вегетативната нервна система**

#### **C47.9 Периферни нерви и вегетативна нервна система, с неуточнена локализация**

### **Злокачествено новообразувание на ретроперитонеума и перитонеума**

**Не включва:** сарком на Kaposi (C46.1)

мезотелиом (C45.—)

#### **C48.0 Ретроперитонеум**

### **Злокачествено новообразувание на съединителната и другите меки тъкани**

**Включва:**

кръвоносни съдове  
бурса  
хрущял  
фасция  
мастна тъкан  
лигамент, без този на матката  
лимфни съдове  
мускули  
синовиална мембрана  
сухожилие (сухожилно влагалище)

**Не включва:** хрущял на:

- става (C40—C41)
- ларинкс (C32.3)
- нос (C30.0)

съединителна тъкан на млечната жлеза (C50.—)

сарком на Kaposi (C46.—)

мезотелиом (C45.—)

периферни нерви и вегетативна нервна система (C47.—)  
перитонеум (C48.—)  
ретроперитонеум (C48.0)

**C49.0 Съединителна и меки тъкани на главата, лицето и шията**

Съединителна тъкан на:

- ухо
- клепач

**Не включва:** съединителна тъкан на орбитата (C69.6)

**C49.1 Съединителна и меки тъкани на горен крайник, включително областта на раменния пояс**

**C49.2 Съединителна и меки тъкани на долен крайник, включително тазобедрената област**

**C49.3 Съединителна и меки тъкани на гръдния кош**

Аксила

Диафрагма

Големи кръвоносни съдове

**Не включва:** млечна жлеза (C50.—)

сърце (C38.0)

медиастинум (C38.1—C38.3)

тимус (C37)

**C49.4 Съединителна и меки тъкани на корема**

Коремна стена

Хипохондриум

**C49.5 Съединителна и меки тъкани на таза**

Ингвинална област

Седалище

Перинеум

**C49.6 Съединителна и меки тъкани на тялото, с неуточнена локализация**

Гръб БДУ

**C49.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на съединителната и меките тъкани**

Злокачествено новообразуване на съединителната и меките тъкани, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриците C47—C49.6

**Злокачествено новообразуване на млечната жлеза**

**Включва:** съединителна тъкан на млечната жлеза

**Не включва:** кожа на млечната жлеза (C43.5—C44.5)

**C50.0 Мамила и ареола**

**C50.1 Централна част на млечната жлеза**

**C50.2 Горен вътрешен квадрант на млечната жлеза**

**C50.3 Долен вътрешен квадрант на млечната жлеза**

**C50.4 Горен външен квадрант на млечната жлеза**

**C50.5 Долен външен квадрант на млечната жлеза**

**C50.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на млечната жлеза**

**Злокачествено новообразуване на вулвата**

**C51.0 Голяма срамна устна (лабия)**

Бартолинова жлеза

**C51.1 Малка срамна устна**

**C51.2 Клитор**

**C51.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на вулвата**

**C52 Злокачествено новообразуване на влагалището (вагина)**

**Злокачествено новообразуване на шийката на матката (цервикс)**

**C53.0 Ендоцервикс**

**C53.1 Екзоцервикс**

**C53.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на шийката на матката**

**Злокачествено новообразуване на тялото на матката**



- C54.0** **Истмус на матката**  
Долен маточен сегмент
- C54.1** **Ендометриум**
- C54.2** **Миометриум**
- C54.3** **Дъно (фундус) на матката**
- C54.8** **Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на тялото на матката**

**C56** **Злокачествено новообразуване на яйчника**

**Злокачествено новообразуване на други и неуточнени части на женските полови органи**

- C57.0** **Фалопиева тръба**  
Овидукт  
Маточна тръба
- C57.1** **Широка връзка**
- C57.2** **Кръгла връзка**
- C57.3** **Параметриум**  
Маточна връзка БДУ
- C57.7** **Други уточнени части на женски полови органи**  
Волфово тяло или канал
- C57.8** **Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на женските полови органи**  
Злокачествено новообразуване на женските полови органи, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриките C51—C57.7, C58  
Тубо-овариум  
Утеро-овариум

**Злокачествено новообразуване на пениса**

- C60.0** **Препуциум**  
Крайна плът
- C60.1** **Гланс пенис**
- C60.2** **Тяло на пениса**  
Корпус кавернозум
- C60.8** **Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на пениса**

**C61** **Злокачествено новообразуване на простатата**

**Злокачествено новообразуване на тестиса**

- C62.0** **Недесцендирал тестис**  
Ектопичен тестис [локализация на новообразуване]  
Ретениран тестис [локализация на новообразуване]
- C62.1** **Десцендирал тестис**  
Скротален тестис
- C62.9** **Злокачествено новообразуване на тестис, неуточнено**

**Злокачествено новообразуване на други и неуточнени части на мъжките полови органи**

- C63.0** **Епидидим**
- C63.1** **Семенна връв**
- C63.2** **Скротум**  
Кожа на скротума
- C63.7** **Други уточнени части на мъжките полови органи**  
Семенно мехурче (везикула семиналис)  
Туника вагиналис
- C63.8** **Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на мъжките полови органи**  
Злокачествено новообразуване на мъжките полови органи, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриките C60—C63.7
- C64** **Злокачествено новообразуване на бъбрека, с изключение на бъбречното легенче**

**Не включва:** бъбречни:

- чашки (С65)
- легенчета (С65)

**С65 Злокачествено новообразувание на бъбречното легенче**  
Пелвиоуретерална област  
Бъбречни чашки

**С66 Злокачествено новообразувание на уретера**  
**Не включва:** уретерен отвор на пикочния мехур (С67.6)

**Злокачествено новообразувание на пикочния мехур**

**С67.0 Триъгълник на пикочния мехур**

**С67.1 Купол на пикочния мехур**

**С67.2 Латерална стена на пикочния мехур**

**С67.3 Предна стена на пикочния мехур**

**С67.4 Задна стена на пикочния мехур**

**С67.5 Шийка на пикочния мехур**

Вътрешен уретрален отвор

**С67.6 Отвор на уретера (орифициум)**

**С67.7 Урахус**

**С67.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на пикочния мехур**

**Злокачествено новообразувание на други и неуточнени части на пикочните органи**

**Не включва:** пикочо-полов тракт БДУ

женски (С57.9)

мъжки (С63.9)

**С68.0 Уретра**

**Не включва:** уретрален отвор на пикочния мехур (С67.5)

**С68.1 Парауретрални жлези**

**С68.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на пикочните органи**

Злокачествено новообразувание на пикочните органи, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриците С64—С68.1

**Злокачествено новообразувание на окото и неговите придатъци**

**Не включва:** съединителна тъкан на клепачите (С49.0)  
кожа на клепачите (С43.1, С44.1)  
зрителен нерв (С72.3)

**С69.0 Конюнктива**

**С69.1 Роговица**

**С69.2 Ретина**

**С69.3 Хориоидея**

**С69.4 Цилиарно тяло**

Очна ябълка

**С69.5 Слезна жлеза и канали**

Слезна торбичка

Слезноносов канал

**С69.6 Орбита**

Съединителна тъкан на орбитата

Екстраокуларен мускул

Периферни нерви на орбитата

Ретробулбарна тъкан

Ретроокуларна тъкан

**Не включва:** орбитална кост (С41.0)

**С69.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на окото и неговите придатъци**

**Злокачествено новообразувание на мозъчните обвивки (менинги)**

**С70.0 Церебрални менинги**

- C70.1** Спинални менинги  
**C70.9** Злокачествено новообразуване на менинги, неуточнено

**Злокачествено новообразуване на главния мозък**

**Не включва:** черепномозъчни нерви (C72.2—C72.5)  
ретробулбарна тъкан (C69.6)

- C71.0** Главен мозък, с изключение на дяловете (лобове) и стомахчетата (вентрикули)  
Мазолесто тяло (Corpus callosum)  
Надмозъчна обвивка (супратенториум) БДУ
- C71.1** Фронтален лоб  
**C71.2** Темпорален лоб  
**C71.3** Паритален лоб  
**C71.4** Окципитален лоб  
**C71.5** Мозъчно стомахче  
**Не включва:** четвъртия вентрикул (C71.7)
- C71.6** Малък мозък  
**C71.7** Мозъчен ствол  
Четвърти вентрикул  
Подмозъчна обвивка (инфратенториум) БДУ
- C71.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на главния мозък

**Злокачествено новообразуване на гръбначния мозък, черепномозъчните нерви и други части на централната нервна система**

**Не включва:** менинги (C70.—)  
периферни нерви и вегетативна нервна система (C47.—)

- C72.0** Гръбначен мозък  
**C72.1** Конска опашка (кауда еквина)  
**C72.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на главния мозък и другите части на централната нервна система  
Злокачествено новообразуване на главния мозък и другите части на централната нервна система, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриците C70—C72.5

- C73** Злокачествено новообразуване на щитовидната жлеза

**Злокачествено новообразуване на надбъбречната жлеза**

- C74.0** Кора (кортекс) на надбъбречната жлеза  
**C74.1** Медула на надбъбречната жлеза

**Злокачествено новообразуване на други ендокринни жлези и сродни структури**

**Не включва:** надбъбречна жлеза (C74.—)  
ендокринна част на панкреаса (C25.4)  
яйчник (C56)  
тестис (C62.—)  
тимус (C37)  
щитовидна жлеза (C73)

- C75.0** Паращитовидна жлеза  
**C75.1** Хипофиза  
**C75.2** Краниофарингеален канал  
**C75.3** Епифизна (пинеална) жлеза  
**C75.4** Каротидни телца  
**C75.5** Аортно телце и други параганглии  
**C75.8** Лезия на повече от една ендокринна жлеза, неуточнена  
**Забележка:** Ако локализацията на множествените лезии са известни, те трябва да бъдат кодирани поотделно.

**Вторично и неуточнено злокачествено новообразуване на лимфните възли**

**Не включва:** злокачествено новообразуване на лимфните възли, уточнено като първично (C81—C88, C96.—)

- C77.0** Лимфни възли на глава, лице и шия  
Надключечни лимфни възли
- C77.1** Интраторакални лимфни възли
- C77.2** Интраабдоминални лимфни възли
- C77.3** Лимфни възли на подмишницата и горния крайник  
Пекторални лимфни възли
- C77.4** Лимфни възли на ингвиналната област и долния крайник
- C77.5** Лимфни възли на таза
- C77.8** Лимфни възли с множествени локализации

**Вторично злокачествено новообразуване на дихателната и храносмилателната системи**

- C78.0** Вторично злокачествено новообразуване на белия дроб
- C78.1** Вторично злокачествено новообразуване на медиастинума
- C78.2** Вторично злокачествено новообразуване на плеврата
- C78.3** Вторично злокачествено новообразуване на други и неуточнени дихателни органи
- C78.4** Вторично злокачествено новообразуване на тънките черва
- C78.5** Вторично злокачествено новообразуване на дебелото черво и ректума
- C78.6** Вторично злокачествено новообразуване на ретроперитонеума и перитонеума  
Злокачествен асцит БДУ
- C78.7** Вторично злокачествено новообразуване на черния дроб
- C78.8** Вторично злокачествено новообразуване на други и неуточнени храносмилателни органи

**Вторично злокачествено новообразуване с други локализации**

- C79.0** Вторично злокачествено новообразуване на бъбрека и бъбречното легенче
- C79.1** Вторично злокачествено новообразуване на пикочния мехур, други и неуточнени пикочни органи
- C79.2** Вторично злокачествено новообразуване на кожата
- C79.3** Вторично злокачествено новообразуване на главния мозък и мозъчните обвивки
- C79.4** Вторично злокачествено новообразуване на други и неуточнени части на нервната система
- C79.5** Вторично злокачествено новообразуване на кости и костен мозък
- C79.6** Вторично злокачествено новообразуване на яйчник
- C79.7** Вторично злокачествено новообразуване на надбъбречната жлеза
- C79.8** Вторично злокачествено новообразуване с други уточнени локализации

**C80 Злокачествено новообразуване с неуточнена локализация**

- Рак
  - Карцином
  - Карциноматоза
  - Генерализиран:
    - рак
    - злокачествен тумор
  - Злокачествен тумор
  - Множествен рак
  - Злокачествена кахексия
  - Първичната локализация е неизвестна
- } с неуточнена локализация  
(първична) (вторична)

**Болест на Hodgkin**

**Включва:** морфологични кодове M965—M966 с код за характера на новообразуванието /3

- C81.0** Лимфоцитно преобладаване  
Лимфоцитно-хистиоцитно преобладаване
- C81.1** Нодуларна склероза
- C81.2** Смесен целуларитет
- C81.3** Лимфоцитно изчерпване
- C81.7** Друга болест на Hodgkin
- C81.9** Болест на Hodgkin, неуточнена

**Фоликуларен [нодуларен] неходжкинов лимфом**

**Включва:** фоликуларен неходжкинов лимфом със или без дифузни области  
морфологичен код M969 с код за характера на новообразуванието /3

- C82.0 Дребноклетъчен с назъбени ядра, фоликуларен
- C82.1 Смесен, дребноклетъчен с назъбени ядра и едроклетъчен, фоликуларен
- C82.2 Едроклетъчен, фоликуларен
- C82.7 Други видове на фоликуларен нехочкинов лимфом
- C82.9 Фоликуларен нехочкинов лимфом, неуточнен  
Нодуларен нехочкинов лимфом БДУ

#### Дифузен нехочкинов лимфом

**Включва:** морфологични кодове M9593, M9595, M967—M968 с код за характера на новообразуванието /3

- C83.0 Дребноклетъчен (дифузен)
- C83.1 Дребноклетъчен с назъбени ядра (дифузен)
- C83.2 Смесен, дребноклетъчен и едроклетъчен (дифузен)
- C83.3 Едроклетъчен (дифузен)  
Ретикулосарком
- C83.4 Имунобластен (дифузен)
- C83.5 Лимфобластен (дифузен)
- C83.6 Недиференциран (дифузен)
- C83.7 Тумор на Burkitt
- C83.8 Други видове дифузен нехочкинов лимфом
- C83.9 Дифузен нехочкинов лимфом, неуточнен

#### Периферни и кожни Т-клетъчни лимфоми

**Включва:** морфологичен код M970 с код за характера на новообразуванието /3

- C84.0 Mycosis fungoides
- C84.1 Болест на Sezary
- C84.2 Т-зонов лимфом
- C84.3 Лимфоепителоиден лимфом  
Лимфом на Lennert
- C84.4 Периферен Т-клетъчен лимфом
- C84.5 Други и неуточнени Т-клетъчни лимфоми  
**Забележка:** Ако Т-клетъчният произход или включване се споменава във връзка със специфичен лимфом, следва да се кодира по-специфичното описание.

#### Други и неуточнени типове на нехочкинов лимфом

**Включва:** морфологични кодове M9590—M9592, M9594, M971 с код за характера на новообразуванието /3

- C85.0 Лимфосарком
- C85.1 В-клетъчен лимфом, неуточнен  
**Забележка:** Ако В-клетъчният произход или включване се споменава във връзка със специфичен лимфом, следва да се кодира по-специфичното описание.
- C85.7 Други уточнени типове на нехочкинов лимфом  
Злокачествен:
  - ретикулоендотелиоза
  - ретикулозаМикроглиом
- C85.9 Нехочкинов лимфом, неуточнен  
Лимфом БДУ  
Злокачествен лимфом БДУ  
Нехочкинов лимфом БДУ

#### Злокачествени имунопролиферативни болести

**Включва:** морфологичен код M976 с код за характера на новообразуванието /3

- C88.0 Макроглобулинемия на Waldenstrom
- C88.1 Болест на алфа-тежките вериги
- C88.2 Болест на гама-тежките вериги  
Болест на Franklin
- C88.3 Имунопролиферативна болест на тънките черва  
Средиземноморски лимфом
- C88.7 Други злокачествени имунопролиферативни болести
- C88.9 Злокачествени имунопролиферативни болести, неуточнени  
Имунопролиферативна болест БДУ

### **Множествен миелом и злокачествени плазмоклетъчни новообразувания**

**Включва:** морфологични кодове M973, M9830 с код за характера на новообразуванието /3

#### **C90.0 Множествен миелом**

Болест на Kahler

Миеломатоза

**Не включва:** солитарен миелом (C90.2)

#### **C90.1 Плазмоклетъчна левкемия**

#### **C90.2 Плазмоцитом, екстрамедуларен**

Злокачествен плазмоклетъчен тумор БДУ

Плазмоцитом БДУ

Солитарен миелом

### **Лимфоидна левкемия**

**Включва:** морфологични кодове M982, M9940—M9941 с код за характера на новообразуванието /3

#### **C91.0 Остра лимфобластна левкемия**

**Не включва:** остър пристъп на хронична лимфоцитна левкемия (C91.1)

#### **C91.1 Хронична лимфоцитна левкемия**

#### **C91.2 Подостра лимфоцитна левкемия**

#### **C91.3 Пролимфоцитна левкемия**

#### **C91.4 Косматоклетъчна левкемия**

Левкемична ретикулоендотелиоза

#### **C91.5 Т-клетъчна левкемия при възрастни**

#### **C91.7 Друга лимфоидна левкемия**

#### **C91.9 Лимфоидна левкемия, неуточнена**

### **Миелоидна левкемия**

**Включва:**

левкемия:

- гранулоцитна

- миелогенна

морфологични кодове M986—M988, M9930 с код за характера на новообразуванието /3

#### **C92.0 Остра миелоидна левкемия**

**Не включва:** остър пристъп на хронична миелоидна левкемия (C92.1)

#### **C92.1 Хронична миелоидна левкемия**

#### **C92.2 Подостра миелоидна левкемия**

#### **C92.3 Миелоиден сарком**

Хлором

Гранулоцитен сарком

#### **C92.4 Остра промиелоцитна левкемия**

#### **C92.5 Остра миеломоноцитна левкемия**

#### **C92.7 Друга миелоидна левкемия**

#### **C92.9 Миелоидна левкемия, неуточнена**

### **Моноцитна левкемия**

**Включва:**

моноцитна левкемия

морфологичен код M989 с код за характера на новообразуванието /3

#### **C93.0 Остра моноцитна левкемия**

**Не включва:** остър пристъп на хронична моноцитна левкемия (C93.1)

#### **C93.1 Хронична моноцитна левкемия**

#### **C93.2 Подостра моноцитна левкемия**

#### **C93.7 Друга моноцитна левкемия**

#### **C93.9 Моноцитна левкемия, неуточнена**

### **Други левкемии с уточнен клетъчен вид**

**Включва:**

морфологични кодове M984, M9850, M9900, M9910, M9931—M9932 с код за характера на новообразуванието /3

**Не включва:** левкемична ретикулоендотелиоза (C91.4)

плазмоклетъчна левкемия (C90.1)

#### **C94.0 Остра еритремия и еритролевкемия**

Остра еритремична миелоза

Болест на Di Guglielmo

#### **C94.1 Хронична еритремия**

**C94.2** Болест на Heilmeyer-Schцner  
**Остра мегакариобластна левкемия**

Левкемия:

- мегакариобластна (остра)
- мегакариоцитна (остра)

**C94.3** **Мастоклетъчна левкемия**

**C94.4** **Остра панмиелоза**

**C94.5** **Остра миелофиброза**

**C94.7** **Друга уточнена левкемия**

Левкемия с лимфосаркомни клетки

**Левкемия с неуточнен клетъчен тип**

**Включва:** морфологичен код M980 с код за характера на новообразуванието /3

**C95.0** **Остра левкемия с неуточнен клетъчен тип**

Бластна левкемия

Стволоклетъчна левкемия

**Не включва:** остър пристъп на неуточнена хронична левкемия (C95.1)

**C95.1** **Хронична левкемия с неуточнен клетъчен тип**

**C95.2** **Подостра левкемия с неуточнен клетъчен тип**

**C95.7** **Друга левкемия с неуточнен клетъчен тип**

**C95.9** **Левкемия, неуточнена**

**Други и неуточнени злокачествени новообразувания на лимфната, кръвотворната и сродните им тъкани**

**Включва:** морфологични кодове M972, M974 с код за характера на новообразуванието /3

**C96.0** **Болест на Letterer-Siwe**

Нелипидна:

- ретикулоендотелиоза
- ретикулоза

**C96.1** **Злокачествена хистиоцитоза**

Хистиоцитна медуларна ретикулоза

**C96.2** **Злокачествен мастоклетъчен тумор**

Злокачествен:

- мастоцитом
- мастоцитоза

Мастоклетъчен сарком

**Не включва:** мастоклетъчна левкемия (C94.3)

мастоцитоза (кожна) (Q82.2)

**C96.3** **Истински хистиоцитен лимфом**

**C96.7** **Други уточнени злокачествени новообразувания на лимфната, кръвотворната и сродните им тъкани**

**Хемангиом и лимфангиом с каквато и да е локализация**

**Включва:** морфологични кодове M912—M917 с код за характера на новообразуванието /0

**Не включва:** син или пигментен невус (D22.—)

**D18.0** **Хемангиом с каквато и да е локализация**

Ангиом БДУ

**D18.1** **Лимфангиом с каквато и да е локализация**

**Доброкачествено новообразувание на мозъчните обвивки (менингите)**

**D32.0** **Обвивки на главния мозък**

**D32.1** **Обвивки на гръбначния мозък**

**Доброкачествено новообразувание на други и неуточнени ендокринни жлези**

**Не включва:** ендокринна част на панкреаса (D13.7)

яйчник (D27)

тестис (D29.2)

тимус (D15.0)

**D35.2** **Доброкачествено образуване на хипофизата**

**D35.3** **Краниофарингеален канал**

**D35.4** **Епифизна (пинеална) жлеза**

**Доброкачествено новообразувание с други и неуточнени локализации**

**D36.0 Лимфни възли**

**D36.1 Периферни нерви и вегетативна нервна система**  
*Не включва:* периферни нерви на орбитата (D31.6)

**D36.7 Други уточнени локализации**  
Нос БДУ

**Тиреотоксикоза [хипертиреозидизъм]**

*Не включва:* хроничен тиреоидит с преходна тиреотоксикоза (E06.2)  
неонатална тиреотоксикоза (P72.1)

**E05.3 Тиреотоксикоза от ектопична тиреоидна тъкан – малигнен екзофталм**

**Болести на орбитата**

*Не включва:* вродени аномалии на орбитата (Q10.7)

**H05.1 Хронични възпалителни болести на орбитата**  
Гранулом на орбитата

**Други болести на конюнктивата**

*Не включва:* кератоконюнктивит (H16.2)

**H11.0 Птериgium**  
*Не включва:* псевдоптериgium (H11.8)

**Други болести на ретината**

**H35.0 Фонова ретинопатия и ретинални съдови изменения**

Изменения в ретиналната съдова картина

Ретинални:

- микроаневризми
- неоваскуларизация
- периваскулит
- варици
- съдови обвивки
- васкулит

Ретинопатия:

- БДУ
- фонова БДУ
- на Coats
- ексудативна
- хипертензивна

**H35.1 Преретинопатия**

Ретролентикларна фиброплазия

**H35.2 Друга пролиферативна ретинопатия**

Пролиферативна витреоретинопатия

*Не включва:* пролиферативна витреоретинопатия с отлепване на ретината (H33.4)

**H35.3 Дегенерация на макулата и задния полюс**

Ангиоидни ивици

Киста

Друзи (дегенеративни) } на макулата

Отвор

Сбръчкване

Дегенерация на Kuhnt-Junius

Старческа дегенерация на макулата (атрофична)(ексудативна)

Токсична макулопатия

При необходимост от идентифициране на лекарственото средство, предизвикало увреждане, се използва допълнителен код на външни причини (клас XX).

**H35.4 Периферни ретинални дегенерации**

Дегенерация на ретината:

- БДУ
- мрежовидна
- микрокистозна
- палисадна
- паважна



- ретикуларна
- Не включва:** с разкъсване на ретината (H33.3)
- H35.5 Наследствени ретинални дистрофии**  
Дистрофия:
  - ретинална (пигментна)(албипунктатна)(вителиформена)
  - тапеторетинална
  - витреоретинална
 Пигментен ретинит  
Болест на Stargardt
- H35.6 Ретинална хеморагия**
- H35.7 Отделяне, разцепване на слоевете на ретината**  
Централна серозна хориоретинопатия  
Отлепване на ретинален пигментен епител
- H35.8 Други уточнени увреждания на ретината**
- H35.9 Увреждане на ретината, неуточнено**

#### Глаукома

**Не включва:** абсолютна глаукома (H44.5)  
вродена глаукома (Q15.0)  
травматична глаукома при родова травма (P15.3)

- H40.3 Вторична глаукома, посттравматична**
- H40.4 Вторична глаукома, дължаща се на възпалително заболяване на окото**
- H40.5 Вторична глаукома, дължаща се на други болести на окото**
- H40.6 Вторична глаукома, предизвикана от лекарствени средства**

#### Увреждания на храносмилателните органи след медицински процедури, неklasифицирани другаде

**Не включва:** гастроеюнална язва (K28.—)  
радиационен:
 

- колит (K52.0)
- гастроентерит (K52.0)
- проктит (K62.7)

- K91.0 Повръщане след хирургична намеса върху стомашночревния тракт**
- K91.8 Други увреждания на храносмилателните органи след медицински процедури, не класифицирани другаде**

#### Други вродени аномалии на системата на кръвообращението

**Не включва:** вродена аневризма:
 

- БДУ (Q27.8)
- коронарна (Q24.5)
- периферна (Q27.8)
- белодробна (Q25.7)
- ретинална (Q14.1)

 руптурирала:
 

- церебрална артериовенозна аномалия (I60.8)
- аномалия на прецеребрални съдове (I72.—)

- Q28.2 Артериовенозна аномалия на церебрални съдове**  
Артериовенозна аномалия на мозъка БДУ  
Вродена артериовенозна церебрална аневризма (неруптурирала)

## КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

### ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

#### **ЛЕЧЕБНА РАДИОЛОГИЯ И НУКЛЕАРНА МЕДИЦИНА**

**Изключва:** такива за:

аблация на хипофизна жлеза - 07.64-07.69

деструкция на хориоретинална лезия - 14.26-14.27

#### **\*92.23 РАДИОИЗОТОПНА ТЕЛЕРАДИОТЕРАПИЯ**

телерадиотерапия с използване на: кобалт-60. (телегаматерапия)

## Брахитерапия, интракавитарна, гинекологична

15304-00 Брахитерапия, интраутеринна, висока дозова честота  
15320-00 Комбинирана, интраутеринна и интравагинална, брахитерапия с висока дозова честота  
90764-01 Брахитерапия, интракавитарна, висока дозова честота

## Брахитерапия, друга

15360-00 Интраваскуларна брахитерапия

**\*92.24 ТЕЛЕРАДИОТЕРАПИЯ С ИЗПОЛЗВАНЕ НА ФОТОНИ**  
мегаволтова

с използване на линеен ускорител

**\*92.25 ТЕЛЕРАДИОТЕРАПИЯ С ИЗПОЛЗВАНЕ НА ЕЛЕКТРОНИ**  
високоенергийни електрони

## Мегаволтова лъчетерапия

15254-00 Високоенергийно лъчелечение с 1 поле, бимодален линеен ускорител  
15269-00 Високоенергийно лъчелечение,  $\geq 2$  полета, бимодален линеен ускорител

## Приложение на фармакотерапия

**\*92.28 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНСТИЛАЦИЯ НА РАДИОИЗОТОПИ**  
(брахитерапия)

Йод-125, радиоактивен цезий - 137, (интракавитарна брахитерапия с ръчно натоварване)  
иридий - 192 (брахитерапия с висока мощност на дозата)

90960-00 Прилагане на лечебна активност с други открити радиоактивни източници

**99.18 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ЕЛЕКТРОЛИТИ**  
Антиеметик

96199-08 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит

### **ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

**Включва:**

подкожна инжекция или инфузия с местно или общо действие

интрамускулна инжекция или инфузия с местно или общо действие

интравенозна инжекция или инфузия с местно или общо действие

**\*99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противомикробен агент

**\*99.23 ИНЖЕКЦИЯ НА СТЕРОИД**

инжекция на кортизонови деривати

96199-03 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид

96197-03 Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид

**\*99.25 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ПРОТИВОТУМОРЕН ЛЕКАРСТВЕН ПРОДУКТ**

инжекция или инфузия на противотуморен химиотерапевтична комбинация или монотерапия

**Изключва:**

антинеопластична имунотерапия - 99.28

инжекция на радиоизотопи - 92.28

инжекция или инфузия на биологичен модулатор на отговора като антинеопластичен агент - 99.28

96199-00 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент

96197-00 Мускулно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент

96200-00 Подкожно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент

96201-00 Интракавитарно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент

**\*99.28 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА БИОЛОГИЧЕН МОДУЛАТОР**

моноклонални антитела

колониестимулиращи фактори на бялата и червена кръвни редици

96199-09 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент

**99.99 ПЕРОРАЛНА ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧВА:**

перорална цитостатична терапия

96203-00 Перорално прилагане на фармакологичен агент, антинеопластичен агент

Терапевтични процедури **99.18** (96199-08), **99.21** (96199-02), **99.23** (96199-03, 96197-03), **99.25** (96199-00, 96197-00, 96200-00, 96201-00), **99.28** (96199-09) и **99.99** (96203-00) не могат да се отчитат самостоятелно.

**Изискване:** Клиничната пътека се счита за завършена, ако е приложена и отчетена една основна терапевтична процедура от рубрики **92.23, 92.24, 92.25** или **92.28,** ( 15304-00, 15320-00, 90764-01, 15360-00, 15254-00, 15269-00, 90960-00 ) посочена в блок Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ. При едновременно лъче и химиолечение е задължителен и втори код – **99.25 и/или 99.28 и/или 99.99** (96199-00, 96197-00, 96200-00, 96201-00, 96199-09 и 96203-00).

**В случай, че на пациента са приложени до 20 фракции и продължителността на лечението е от 3 до 30 дни, клиничната пътека се отчита като КП №250.1**

**В случай, че на пациента са приложени 20 и повече фракции и продължителността на лечението е 30 и повече дни, клиничната пътека се отчита като КП №250.2.**

Съгласно Приложение № 12 към чл. 1, ал. 1 и чл. 4 на Наредба № 2 от 2016 г., се осигурява комплексно лечение (осигурява се всяка една отделна част от цялостния процес на лечение) за пакети:

1. „Злокачествени солидни тумори при лица над 18 години“ чрез прилагането на амбулаторни процедури "Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания", "Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания", "Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия", "Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания" и клинични пътеки "Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения", "Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания", "Брахитерапия с ниски активности", "Конвенционална телегаматерапия", "Триизмерна конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници", "Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания", "Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания", "Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания", "Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности" и "Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания".

2. „Злокачествени заболявания при лица до 18 години“ чрез прилагането на амбулаторни процедури „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“, „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия“, „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“ и клинични пътеки „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“ „Диагностика и консервативно лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, възникнали в детска възраст“, „Брахитерапия с ниски активности“, „Конвенционална телегаматерапия“, „Триизмерна конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници“, „Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“,

„Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“, „Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания“, „Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности“и „Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания“.

**Договор за КП № 250 „Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“ от пакети за комплексно лечение на „Злокачествени солидни тумори при лица над 18 години“ и „Злокачествени заболявания при лица до 18 години“ могат да сключат лечебни заведения, които могат да извършват пълния обем дейности или представят договор/договори с лечебни заведения или техни обединения, чрез които се реализират в пълен обем дейностите по тези пакети.**

Всички лечебни заведения, които по договор с НЗОК изпълняват дейности, включващи диагностика и лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, провеждат лечение на болни с установени онкологични и онкохематологични заболявания само след заключение на клинична онкологична комисия/клинична комисия по хематология по амбулаторна процедура №5, с изключение на случаите по спешност. Ако лечебно заведение няма сключен договор с НЗОК за изпълнение на АПР №5, сключва договор с друго лечебно заведение, изпълнител на АПР №5.

Лечебните заведения, сключили договор за изпълнение на дейностите по пакета, осигуряват на пациентите пълния обем диагностични и лечебни процедури по определения план на лечение по време и място на провеждане, като координират и контролират неговото изпълнение.

Лъчелечение по клиничната пътека се предприема след Решение на Обща онкологична комисия, копие от което се прилага в ИЗ на пациента.

Приложението на лекарствени продукти за лечение на онкологични пациенти при едновременно лъче-химиолечение се предприема след Решение на Клинична онкологична комисия по химиотерапия (КОКХ), която се сформира, съгласно медицински стандарт „Медицинска онкология“.

Решение се издава при започване на лечението и при необходимост от смяна на лечебната тактика, съгласно медицинския стандарт. В решението на КОКХ е посочен алгоритъм на лечение по клинична процедура – лекарствен продукт, ритъм на приложение, продължителност, необходими контролни изследвания. Приетите Решения се отразяват в протокол.

Заповед за състава на Клинична онкологична комисия по химиотерапия - председател и членове, се издава от Ръководителя на лечебното заведение и се връчва на членовете срещу подпис.

Решенията се съхраняват в медицинската документация на пациента.

**Предписването и прилагането на медикаментите, заедно с лъчелечение, който е основен лечебен метод се извършва от лъчетерапевти.**

## **I. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА**

Клиничната пътека се изпълнява от обхвата на медицинската специалност "Лъчелечение", осъществявана най-малко на второ А и трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Лъчелечение" с линеен ускорител и/или уредба за брахитерапия.

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Лъчелечение“.

### **1. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ**

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

<b>Задължително звено/медицинска апаратура</b>
1. Клиника/отделение по лъчелечение - за перкутанно лъчелечение
2. "Активен блок" – само за високо-технологична брахитерапия
3. Отделение по образна диагностика
4. Клинична лаборатория

## **2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ**

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

<b>Задължително звено/медицинска апаратура</b>
1. КАТ и/или МРТ и/или PET/КТ

Осъществяването на високотехнологично перкутанно лъчелечение е невъзможно без наличието на лъчетерапевтичен комплекс, състоящ се от:

1. Рентгенов симулатор и КТ и/или КТ виртуален симулатор;
2. Триизмерна планираща система;
3. Терапевтична уредба за лъчелечение с многолистен колиматор или друга възможност за конформно формиране на лъчевите полета, апаратура необходима за триизмерно обемно планиране и провеждане на лъчелечението.
4. Само за изпълнение на 92.28. се изисква уредба за брахитерапия с автоматично посленатоварване с висока мощност на дозата и скопична рентгенова уредба за 2D планиране .

Техническите характеристики и възможности за извършване на процедури на лъчетерапевтичен комплекс се удостоверяват с документи, посочени в съответната нормативна уредба.

### **Активен блок се изисква само за високо-технологична брахитерапия с временен имплант**

Осъществяването на високо-технологична брахитерапия е невъзможно без наличието на комплекса от следната апаратура:

1. Триизмерна планираща система;
2. Система, необходима за обемно планиране и провеждане на лъчелечението.

### **Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение**

Имобилизационни маски (плаки) за глава, глава и шия, малък таз	НЗОК не заплаща посочените изделия
--	------------------------------------

## **3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.**

- трима лекари със специалност по лъчелечение/медицинска радиология за **III ниво**
- един лекар със специалност по лъчелечение за **IIA ниво**
- един лекар със специалност по образна диагностика;
- един лекар със специалност по клинична лаборатория.

Лекарите със специалност по лъчелечение, които предписват **лекарствени препарати** за провеждане на едновременно лъче-химиолечение, трябва да притежават втора специалност по онкология.

В случай, че лекарите със специалност по лъчелечение, не притежават втора специалност по онкология, предписването на лекарствени продукти се извършва от лекар със специалност по онкология

**За дозиметрично планиране:**

- специалист магистър по медицинска физика/физика – двама- за III ниво
- един магистър по медицинска физика/физика за IIА ниво

**Правоспособност за специфична работа в йонизираща среда се налага за всички, извършващи лъчелечение, която се придобива след специален изпит.**

## **II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ**

### **1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ:**

**Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.**

Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с линеен ускорител и/или уредба за брахитерапия при пациенти със:

1. злокачествени новообразувания, в т. ч. с неуточнена локализация;
2. вторични злокачествени новообразувания;
3. неходжкинови лимфоми, левкози, множествен и солитарен миелом;
4. болест на Ходжкин;
5. неонкологични заболявания на мозъка, мозъчните обвивки, хипофизната жлеза;
6. неонкологични заболявания на кръвоносната система - хемодектоми, артериовенозни аневризми;
7. доброкачествени, гранично злокачествени и псевдотумори;
8. хипертрофични заболявания на ставите, съединителната тъкан, конюнктивата, пениса, сенилна макулена дегенерация;
9. тиреоидно асоциирана офталмопатия.

**Дейностите и услугите се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.**

### **2. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.**

**ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.**

#### **2.1. ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ /ИЗИСКВАНИЯ/ ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА ПЕРКУТАННО ВИСОКО-ТЕХНОЛОГИЧНО ЛЕЧЕНИЕ.**

Провеждането на перкутанно високотехнологично лъчелечение изисква лъчетерапевтичен комплекс от апарати, неразривно свързани в своята работа:

- уредба за лъчелечение с високоенергийно фотонно лъчение с или без ускорени електрони;
- рентгенов симулатор и/или КТ виртуален симулатор
- компютризиран системи за триизмерно планиране на лъчелечението;
- формирането на лъчевия сноп може да се извършва с многолистен колиimator или изработване на индивидуални защитни екрани;
- Визуализиращи системи за проверка точността при провеждане на лъчелечението
- Дозиметрична апаратура.

Използва се лъчение с ускорени електрони и високоенергийно фотонно лъчение в зависимост от локализацията на процеса при различни режими на фракциониране: хипер-, нормо- и хипофракциониране. Обикновено лъчелечението се извършва по схема 5 пъти в седмицата, с почивка в събота и неделя за възстановяване на нормалните тъкани. Възможни са и други схеми на фракциониране на дозата.

Високо-технологичното лъчелечение цели максимално възможно ликвидиране на туморния процес и постигане на локо-регионален туморен контрол при максимално щадене на здравите тъкани и органи. Триизмерното формиране на полето цели повишаване степента на туморен контрол и/или намаляване на страничните ефекти на лъчелечението.

При облъчване на процеси в областта на главата и шията, мозъчни тумори и рак на млечната жлеза е задължително използване на имобилизационни приспособления.

За оптималното изпълнение на перкутанното високо-технологично лъчелечение е необходимо провеждането на периодичен контрол на качеството на използваната апаратура (Линеен ускорител, компютърен томограф, симулатор, планираща система, апарат за провеждане на брахитерапия, дозиметрична апаратура и др.), който включва: дозиметрично калибриране на лъчетерапевтичната и дозиметричната апаратура, контрол на механичните и /или лъчевите параметри на апаратурата, осъществяван ежедневно, ежеседмично или ежемесечно от квалифициран физик, инженер и лаборант.

#### **Лъчелечението се извършва в няколко фази:**

- **клинико-биологично планиране** – решение за клиничния мишенен обем (КМО), лечебната доза, фракционирането и допустимите дози в критичните органи.

- **анатомотопографско планиране:**

- определяне позицията на болния в координатната система на апарат-симулатор;
- КТ, мобилизация на болния в избраната поза;
- КТ скениране, при необходимост използване на контрастни материали;
- транслиране на КТ срезове (15 до 85 в зависимост от КМО) към компютърна планираща система;

- очертаване на контурите на тялото за областта, в която ще се провежда лъчелечението;

- контуриране на критичните органи в тази област;

- контуриране на КМО и ПМО;

- избиране на референтна точка за координатната система на пациента;

- транслиране на изготвения триизмерен анатомотопографски план за дозиметрично планиране от медицинския физик и лаборант.

- **дозиметрично планиране** - осъществява се с компютърна планираща система за триизмерно планиране на лъчелечението;

- извършва се избор на подходящата енергия за облъчване

- определя се броя и разположението на лъчевите снопове, като предписаната лечебна доза трябва да съвпадне с планираната в тумора и в критичните органи;

- определя се техника на облъчване изцентрична или РИП, формиране на фигурните полета чрез многолистен колиматор или индивидуални защитни блокове;

- обсъждане между физик и лекар за възможните варианти на терапевтичния план и избор на най-удачното решение;

- изготвянето на схема за триизмерно планиране и задължителното ѝ прилагане към терапевтичния документ;

- електронен подпис на физика, изготвил терапевтичния план;

- транслиране на изготвения лъчетерапевтичен план към облъчвателната уредба.

- **изпълнение и контрол на лъчелечението**

- позициониране на болния в избраната за лъчелечението поза;
- маркиране на изоцентъра или нанасяне на входните точки на централните лъчи върху кожата или върху индивидуална имобилизационна маска на пациента при облъчване на главата и шията, закрепващи се върху стандартна стойка; и стандартни подложки при лъчелечение на млечната жлеза и белия дроб за точна възпроизводимост на лъчелечебните сеанси;
- подпис на лекуващия лекар;
- осъществяване на първото облъчване на болния;
- контрол и верификация на лъчелечебния план - осъществява се с рентгенов контрол и/или снимки на симулатора, и/или чрез система за визуализиране на лъчевото поле, и/или ин виво-измервания с полупроводникови или термолуминисцентни дозиметри (ТЛД) на дозата в близост до тумора и критични органи;
- облъчване на болните – извършва се, отразява се и се контролира според стандартите на лъчелечение на болницата и Български лъчелечебни стандарти на Гилдията на лъчетерапевтите в България.

**2.2. ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ ПРИ ЕДНОВРЕМЕННО ЛЪЧЕХИМИОЛЕЧЕНИЕ.** При едновременното лъчехимиолечение необходимите медикаменти, определени въз основа на решение от онкологичната комисия по медицинска онкология се предписват и прилагат от лъчетерапевти в различни схеми заедно с лъчелечението, като потенцират ефекта му или осигуряват неговото безопасно провеждане като основен лечебен метод

### **2.3. ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ ПРИ ПРОВЕЖДАНЕ НА ВИСОКОТЕХНОЛОГИЧНА БРАХИТЕРАПИЯ.**

#### **2.3.1. БРАХИТЕРАПИЯ С ВИСОКА МОЩНОСТ НА ДОЗАТА.**

Брахитерапия с висока мощност на дозата в облъчвания обем надвишава 12 Gy/h. Тя се извършва машинно с дистанционно посленатоварване. Радиоактивният източник може за бъде  $^{192}\text{Ir}$  или  $^{60}\text{Co}$  и се придвижва със стъпков механизъм. Източникът се придвижва автоматично и реализира планираната доза в ограничен обем. За прецизно провеждане на брахитерапията се използват набор от аплекатори и сонди, разположени в естествени кухини или вътре в тъканите.

Планиращата система ползваща: Рентгенографски, КТ, Ехографски или МРТ образи, позволява двуизмерно и триизмерно анатомопографско и дозиметрично планиране в някои случаи в реално време.

Изпълнението на КП се удостоверява чрез ИЗ и индивидуален терапевтичен документ за лъчелечение. Фракционирането на дозата (понякога един път седмично) изисква продължително лечение до 8 седмици.

**Интракавитарна, интерстициална или интралуменна брахитерапия с висока мощност на дозата се прилага при:**

1. карцином на ендометриума.
2. карцином на маточната шийка.
3. болни, при които се налага свръхдозирание в туморното ложе след туморектомия при карцином на млечната жлеза;
4. при карцином на паротидната жлеза, след интраоперативно отстраняване на тумора и имплантиране на тръбички в туморното ложе.
5. карцином на трахеята, бронхите и хранопровода с цел дезобструкция или комбинирано след лазер-реканализация. При тези локализации брахитерапията



се прилага и като свръхдозирание в ограничен обем след перкутанно лъчелечение - палиативна брахитерапия

6. Карцином на простатата – като самостоятелно лечение (монотерапия) или в съчетание с перкутанно ЛЛ
7. Карцином на маточната шийка – в допълнение на интракавитарната брахитерапия, за по-добро покритие на КМО при размер на тумора > 4 см.
8. Злокачествени тумори на главата и шията
9. Карцином на пениса

### **2.3. 2. ИНТЕРСТИЦИАЛНА БРАХИТЕРАПИЯ С НИСКА МОЩНОСТ НА ДОЗАТА**

Интерстициална брахитерапия с ниска мощност на дозата се прилага при:

- Карцином на простатата – въвеждане на трайни импланти (семенца) съдържащи радиоактивните източници: Йод-125(125I) или Паладий-103 (103Pd)

**Брахитерапията се извършва в няколко фази:**

- **клинико-биологично планиране – решение за клиничния мишенен обем (КМО), лечебната доза, фракционирането и допустимите дози в критичните органи.**
- **анатоמו-топографско триизмерно планиране :**
  - имобилизация на болния в избраната поза;
  - поставяне на апликатор в кухината при интракавитарна брахитерапия, респективно – иглите водачи в тумора и околните тъкани при интерстициалната брахитерапия.
  - снемане на образи посредством: КТ, МРТ или Трансректална Ехография, с последващо контуриране на КМО и критичните органи.
- **дозиметрично планиране - осъществява се с компютърна планираща система за триизмерно планиране на лъчелечението;**
  - определя се броя и разположението на позициите на радиоактивния източник и времето за престой във всяка позиция, като предписаната лечебна доза трябва да съвпадне с планираната в тумора и в критичните органи.
  - обсъждане между физик и лекар за възможните варианти на терапевтичния план и избор на най-удачното решение;
  - изготвянето на схема за дозиметрично планиране и прилагането и към терапевтичния документ е задължително;
  - подпис на физика, изготвил терапевтичния план;
  - транслиране на изготвения лъчетерапевтичен план към облъчвателната уредба при апарата за дистанционно посленатоварване.
- **изпълнение и контрол на лъчелечението**
  - контрол и верификация на лъчелечебния план - осъществява се с рентгенов контрол и/или снимки на симулатора, и/или ин виво-измервания с полупроводникови или ТЛД на дозата в близост до тумора и критични органи;

**Наблюдение на болните при перкутанно високотехнологично лъчелечение:**

- контрол на общото състояние и общата поносимост на лъчелечението, като наблюденията се отразяват в ИЗ при промяна на състоянието му или поне един път седмично;
- проследяване на оплаквания, свързани с радиобиологичните реакции на тумора и здравите тъкани;

- контрол на пълна кръвна картина с честота в зависимост от обема на облъчване и включване на обща и локална медикаментозна терапия - при необходимост

#### **Наблюдение на болните при интракавитарна/интерстициална брахитерапия:**

Болните, провеждащи брахитерапия с висока мощност на дозата се наблюдават както тези за перкутантно лъчелечение.

Болните с трайни импланти (семенца) подлежат на задължителна постимплантационна КТ верификация на дозиметричния план 4-6 седмици след облъчването.

#### **Здравни грижи.**

**ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.**

**ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.**

### **3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.**

За лъчелечение болните винаги постъпват с поставена диагноза – за първичния тумор или неговите метастази.

### **4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.**

#### **Медицински критерии за дехоспитализация:**

- завършване на планирания лъчелечебен курс.

#### **Критерии за извънредна дехоспитализация:**

медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на общото състояние (клинични и параклинични) и поне един от следните резултати:

1. при завършване на планирания лъчелечебен курс;
2. невъзможност за продължаване на лъчелечението поради:
  - 2.1. изява на далечно метастазиране или локална прогресия в хода на лъчелечение;
  - 2.2. тежки остри лъчеви реакции;
  - 2.3. възникване на продружаващо заболяване, което налага лечение по жизнени индикации и прекъсване на лъчелечението;
  - 2.4. необходимост от облъчване на нов, различен от облъчвания туморен обем, обектизирано с нов лъчетерапевтичен план.

**НЗОК заплаща за нова хоспитализация по същата клинична пътека в същото ЛЗБП на едно ЗЗОЛ, в период по-малък от 30 календарни дни от дехоспитализирането му в следния случай:**

Когато се налага облъчване на същата или друга област на туморно разпространение в различни туморни обеми, което се обективизира с нов лъчетерапевтичен план по същата диагноза по МКБ-10 и по същата КП - само за брахитерапия, но не повече от три пъти годишно.

За всеки конкретен случай, ЛЗБП прилага при отчитане в РЗОК писмено обосновано становище към направлението за хоспитализация, доказващо необходимостта от такава хоспитализация.

„Противотуморните лекарствени продукти, осигуряващи основното лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания в съответствие с утвърдените фармако-терапевтични ръководства, необходимите еритро-, тромбо- и гранулоцитни

колониестимулиращи фактори, имуноглобулините, имуносупресивната терапия и хелиращата терапия, бифосфонатите и другите лекарствени продукти, повлияващи костната структура и минерализацията за състояния/усложнения, произтичащи от основното заболяване и лечение, са включени в пакета дейности по системно лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания в условията на болнична медицинска помощ.” – позволява по тази КП да бъдат отчитани ЛП при едновременно лъче-химиолечение.

„Отчет за приложените лекарствени продукти по клинични пътеки/амбулаторни процедури“, се предава в РЗОК на хартиен и електронен носител, заедно с бл. МЗ-НЗОК № 7.

#### **Довършване на лечебния процес и проследяване**

Контролиране на ранните лъчеви реакции и установяване на ефекта на лъчелечението (частичен или пълен туморен контрол) на 1 месец след лъчелечението. Пациентът се следи от ОПЛ, СИМП и онкологичните диспансери. При необходимост от ново лечение или поява на късни лъчеви усложнения – отново се насочва към лъчетерапевт.

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикриза.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложените алгоритъм в Наредба № 8.

**5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА** – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

### **III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА**

**1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА** се документира в *“История на заболяването”* (ИЗ) и в част II на *“Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури”* - бл.МЗ-НЗОК №7.

**2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ** – в *“История на заболяването”*.

Отчитането на приложените лекарствени средства се извършва ежемесечно с *„Отчет за приложените лекарствени продукти по клинични пътеки/амбулаторни процедури“*.

**3. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:**

- *“История на заболяването”*;
- част III на *“Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури”* - бл.МЗ-НЗОК №7;
- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

**4. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ (ДОКУМЕНТ №.....) – ПОДПИСВА ОТ ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/НАСТОЙНИКА) И Е НЕРАЗДЕЛНА ЧАСТ ОТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.**

**ОТЧЕТЪТ ЗА ЛЕЧЕНИЕ С ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ "ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО".**

## ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

### Как действа лъчелечението?

Йонизиращите лъчи проникват в тъканите и при всеки сеанс ликвидират част от заболелите клетки. В това отношение лъчелечението много прилича на безкръвна операция, ежедневно се стопяват определен брой клетки. Промените в здравите тъкани в хода на лечебния курс се изразяват като остра лъчева реакция и след шестия месец като лъчево усложнение, подобно на кръвенето след операция и оставянето на белег. Облъчването, приложено преди операция намалява обема на тумора и създава условия за по-успешна и/или по-малка оперативна интервенция. В редица случаи лъчелечението е алтернативен метод на хирургичното лечение като се запазва целия орган или се съчетава с органозапазващи операции при съвременния консервативен подход в онкологията.

Принципът на лъчевото лечение се базира от една страна върху по-голямата уязвимост на болните клетки, а от друга - на по-високата способност на здравите тъкани да се възстановяват в периода между всяко облъчване. При високотехнологичното перкутанно лъчелечение лечебната доза не се прилага наведнъж, а се разпределя в няколко седмици - един път на ден, пет пъти седмично, с почивка в събота и неделя.

При високотехнологичната интракавитарна брахитерапия с ниска мощност на дозата лечението се провежда еднократно без прекъсване в продължение от 4 до 10 дни тъй като лечебната доза се реализира непосредствено в тумора и е възможно максимално щадене на околните здрави тъкани.

При високотехнологичната интракавитарна и интерстициална брахитерапия с висока мощност на дозата лъчелечението се провежда в различни схеми на хипофракциониране на дозата (веднъж седмично, три пъти седмично, ежедневно и др).

### КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА ЛЪЧЕЛЕЧЕНИЕТО НА ЛИНЕЕН УСКОРИТЕЛ И НА ТЕЛЕГАМАТЕРАПЕВТИЧЕН, АПАРАТ С ДИСТАНЦИОННО ПОСПЕНАТОВАРВАНЕ И ИНТРАКАВИТАРНА БРАХИТЕРАПИЯ?

Лъчелечение на линеен ускорител и телегаматерапия е перкутанно лъчелечение, което означава облъчване през кожата. То се извършва с помощта на специално конструирани апарати. Това е основен метод за лечение на онкологичните заболявания. Лечението не е свързано с болка. То не се вижда, не се усеща и много прилича на правенето на рентгенова снимка.

Това е вторият лечебен метод в лъчелечението

#### Как се осъществява облъчването?

**А. При перкутанното лъчелечение** пациентът се поставя да легне върху масата, където трябва да стои неподвижно по време на сеанса, тъй като лечебните лъчи са насочени много прецизно към болната част от тялото му. Болният остава сам в процедурната зала от една до десет минути, колкото трае един сеанс. Лечението се извършва чрез един или няколко ежедневни сеанса. Пациентът не е опасен за своите близки, не е източник на лъчение. Той може спокойно да контактува с децата и близките си.

#### **Б. Интракавитарната брахитерапия с ниска мощност на дозата:**

- представлява малка хирургична интервенция, която се извършва под обща или локална анестезия. Тя се провежда еднократно без прекъсване в продължение от 4 до 10 дни защото лечебната доза се реализира непосредствено в тумора и максимално се щадят околните тъкани. С въведените в тялото на болния радиоактивни източници, той се изолира в "Активен блок" за период от 4-10 дни.

След свалянето на радиоактивния материал пациента се изписва и не е опасен за околните.

## **В. При апарати с дистанционно посленатоварване с висока мощност на дозата:**

- може да се провежда като интракавитарна, така и интерстициална брахитерапия. Облъчването се прави в условията на дневен стационар, с различни схеми на фракциониране на дозата от 1 до 5 пъти седмично, като лечението продължава до 8 седмици. Болният остава сам в процедурната зала от три до 30 минути, колкото трае един сеанс.

### **Надежден метод ли е лъчелечението?**

Съвременните апаратите за облъчване осигуряват голяма прецизност, точност и акуратност при извършване на лечението с йонизиращи лъчения. Пациентите и персоналът са защитени от излишно облъчване.

### **През какви етапи преминава лечението?**

Лъчелечението се провежда по специален план. Определят се точно мястото на облъчването, положението на тялото при лечебния сеанс и най-добрият начин да се облъчи болното място, при което максимално да се щадят здравите тъкани. Математическата обработка на данните се извършва от специалист по дозиметрия (физик) с помощта на компютър. Лекарят и физикът решават как точно да се проведе лечението, каква обща доза да се приложи и на колко облъчвания тя да бъде разпределена. Областта на лъчелечението се начертава върху кожата което изисква съхраняване на знаците. Макар и неприятно, то осигурява надеждна повтораемост на всеки сеанс. При използване на имобилизационни маски това не е необходимо. Пациентът се въвежда в процедурната зала и първото облъчване (първият сеанс) започва.

Пациентът е под ежедневно наблюдение от медицинския екип, грижещ се за неговото здраве. Първоначално и периодично лечението и състоянието на пациента се разглеждат и обсъждат от разширен лекарски екип. Рентгеновият лаборант и медицинската сестра, ежедневно следят за състоянието на пациента. Лекуващият лекар наблюдава възникналите лъчеви реакции, грижи се за тяхната профилактика и лечение и препоръчва специален режим на хранене и евентуална почивка по време на лъчелечението.

Оплакванията са твърде индивидуални и са в зависимост от разположението и големината на облъчваната област. В някои случаи може да причини общи оплаквания: нарушение на съня, подтискане или загуба на апетита, гадене, повръщане, неспокойствие, гняв, апатия, чувство за вина и дори мисъл за отказ от лечение. Повечето реакции са временни като се развиват по време на облъчването и понякога могат да продължат месец след лъчелечението.

**Вашият основен метод на лечение е Лъчелечение.** Към него понякога се налага включването на някои медикаменти по следните причини:

1.1. Световните резултати са показали, че при някои заболявания лъчелечението се извършва едновременно с по-ниски дози химиотерапия или друг вид противотуморно лечение в инжекции или таблетки, които засилват неговия ефект. Това най-често се прилага при рака на матката, ректума, главата и шията, мозъка и др.

1.2. По време на лъчелечението се наблюдават някои реакции като:

- зачервяване, ранички в устата, трудно болезнено преглъщане, нарушение на храненето
- гадене, повръщане, което води до намаление на апетита, ослабване на телло и затруднява лечението Ви,

За това са Ви необходими лекарства, които позволяват продължаване на лъчелечението, без вредното прекъсване, което намалява лечебния противотуморен ефект. За болката това са различни видове противоболкови лекарства във вид на таблетки, инжекции, лепенки и др.; за увеличение на хемоглобина, левкоцитите и др., които спадат по време на лечение исе прилагат т.н. растежни фактори, а против гадене и повръщане –

специални лекарства, които овладяват симптомите и Ви позволяват безпрепятствено да продължите лъчелечението

### **ЛЪЧЕВИ РЕАКЦИИ**

Облъчването на различните области на тялото е съпътствувано с различни реакции.

Тъй като лечението се провежда през кожата, при всички пациенти могат да се наблюдават кожни реакции. Кожата в полето на облъчването става чувствителна, може да се зачерви, по-късно да пигментира при излагане на слънце, да се появи сърбеж, излющване, временно потъмняване (пигментация). За облекчаване на тези нормални реакции е подходящо широко, памучно, не стягащо бельо. Желателно е напудряне на облъчваната кожа с детска или специална пудра, подсушаване на кожата преди облъчването, тъй като влажността засилва реакциите. Може да се появи временно разреждане и/или опадане на окосмяването само в облъчваната област.

При облъчване на **главния и гръбначния мозък** се получава оток на мозъка, който се коригира с прилагане на медикаменти при следене на очните дъна.

При облъчване на **устната кухина, гърлото и ларинкса** могат да се наблюдават реакции, които преминават след завършване на облъчването, най-често: болки при преглъщане, зачервяване на гърлото, поява на малки ранички и промени по кожата, описани по-горе.

При облъчване на **белия дроб и хранопровода** могат да се появяват следните реакции: затруднение и болки при преглъщане; кашлица.

При облъчване на **корема и таза** се наблюдават: временни реакции на дебелото черво, предизвикващи колики и диария; временни реакции на правото черво и ануса, свързано с тежест, спазми, болка, кървене; временни реакции на пикочния мехур, водещи до парене, често уриниране, спазми, болка, кървене; временни реакции на влагалището – сърбеж, зачервяване, оскъдно кървене; временни реакции на ануса – зачервяване, дразнене, парене, болка.

При брахитерапията се изявяват само локални радиобиологични реакции, изразяващи се в оток на меките тъкани, зачервяване, секреция, болка, които се появяват след сваляне на радиоактивния материал. Техният пик се наблюдава около 15-я ден след края на брахитерапията, като постепенно отзвучават до края на 2-я месец.

Лекуващия лекар обсъжда хигиенния и диетичен режим, който следва да се спазва по време и след провеждането на лечението. Включването на медикаменти облекчава всички лъчеви реакции и прави лечението поносим

### **ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ), КОЙТО ЖЕЛАЕ ДА НОЩУВА ИЗВЪН СТАЦИОНАРА**

Поради голямата продължителност на лъчелечението широко разпространена световна и българска практика е, пациентите да се лекуват, без да нощуват в стационара. Това се отнася за всички пациенти провеждащи лъчелечение, при които няма медицински показания за денонощно наблюдение.

**Информация за пациента, желаещ да провежда лъчелечение, без да нощува в стационара:**

1. Нощуването извън стационара на клиника/отделение по лъчелечение е само по собствено желание на пациента. Никой не може да Ви оказва натиск, да вземете решение за това.

2. Няма разлика в процедурите, медикаментите и схемата на лечението при пациентите, които нощуват в и извън стационара.
3. Вие можете да нощувате извън стационара само със съгласието на Вашия лекуващ лекар.
4. Съгласието да нощувате извън стационара се отразява от Вашия лекуващ лекар в ИЗ. Съгласието за това се дава еднократно в началото на лечението и е възможно да се преоцени при промяна на състоянието на пациента.
5. Вие подписвате съответния формуляр, че желаете да се лекувате, без да нощувате в стационара и сте информиран за условията за това.
6. Пациента се задължава да спазва посочения час за провеждане на лъчелечение.
7. При необходимост от промяна е длъжен предварително да уведоми персонала на клиника/отделение по лъчелечение.
8. Пациентът е информиран, че има правото и задължението да уведомява своевременно персонала на клиниката/отделение по лъчелечение за всяка промяна на състоянието си по време на лечението.
9. За промяната в състоянието се съобщава при посещението на пациента за провеждане на лъчелечение или при нужда по телефона на дежурната сестра на клиниката/отделението по всяко време.
10. При поява на други оплаквания, свързани с основното или друго заболяване, пациентът има правото да се обърне за помощ, към лекуващото го здравно заведение.