



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

18 МАЙ 2018

№ 14-3/10/2-3220

На № _____ от _____

Минздрав России



2003220 18.05.18

Министерство здравоохранения Российской Федерации в целях совершенствования оказания скорой медицинской помощи пациента с наследственным дефицитом фактора свертывания крови VIII, наследственным дефицитом фактора свертывания крови IX, болезнью Виллебранда сообщает следующее.

Основным принципом оказания медицинской помощи пациента с наследственным дефицитом фактора свертывания крови VIII, наследственным дефицитом фактора свертывания крови IX, болезнью Виллебранда (далее гемофилии) является проведение своевременной заместительной терапии концентратами факторов свертывания крови.

Граждане обеспечиваются необходимыми концентратами факторов свертывания крови за счет средств федерального бюджета в соответствии перечнем лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоша, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов (или) тканей согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 23.10.2017 № 2323-р. Применение назначенных лечащим врачом медицинскими препаратами осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, или вне медицинской организации самостоятельно (на дому) в соответствии со Стандартом медицинской помощи больным с наследственным дефицитом фактора свертывания крови VIII, наследственным дефицитом фактора свертывания крови IX, болезнью Виллебранда, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 14.11.2007 № 705.

При возникновении кровотечений как можно более раннее начало терапии концентратами факторов свертывания крови является жизненно необходимым. Данные положения признаны международной практикой и отражены в Протоколе ведения больных гемофилией, утвержденном Минздравсоцразвития России 30.12.2005, а также в Национальных клинических рекомендациях «Гемофилия

1106 мф

20.05.2018
62-61-20/2351

«Болезнь Виллебранда», утвержденных в 2014 году Национальным гематологическим обществом и Национальным обществом детских гематологов и онкологов.

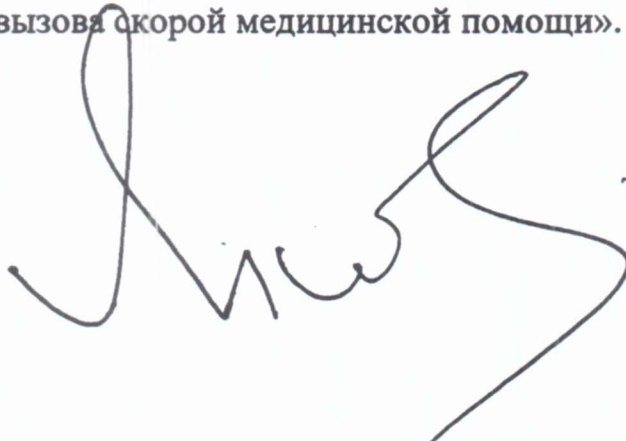
Организация оказания медицинской помощи пациентам с гемофилиями предусматривает, что внутривенное введение факторов свертывания крови VIII и IX осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медицинскую санитарную помощь, медицинскими работниками, специалистами скорой медицинской помощи, а в домашних условиях самим пациентом или иными лицами после их обучения.

В рамках обучения введения лекарственных препаратов пациенты с тяжелой и среднетяжелой формой гемофилии, а также с ингибиторной формой гемофилии после проведения инструктажа у врача-гематолога учатся распознавать ранние признаки кровотечений и вводить необходимое количество концентратов факторов свертывания или антиингибиторные препараты для купирования уже развившегося кровоизлияния в домашних условиях. Может проводиться как профилактическое лечение, так и терапия по факту возникновения кровотечения.

Домашнее лечение является наиболее эффективным, так как значительно сокращается промежуток времени между возникновением кровоизлияния и началом его лечения, что для больного гемофилией играет решающую роль (уровень убедительности доказательств А). Домашнее лечение позволяет сократить как продолжительность лечения, так и количество вводимого антигемофильного препарата. Его проведение значительно улучшает качество жизни больных.

Каждый эпизод кровотечения у пациентов с гемофилиями следует считать ургентным и потенциально жизнеугрожающим, что является поводом для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме. При этом лекарственные препараты, приобретенные в аптечной организации по рецепту врача, могут использоваться в процедурных кабинетах медицинских организаций, детских дошкольных образовательных организациях, медицинских кабинетах общеобразовательных учебных организаций (специальных образовательных организациях), здравпунктах и других медицинских организациях, независимо от организационно-правовых форм, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, при строгом соблюдении условий их хранения и транспортирования.

Учитывая изложенное, сообщаем, что в целях сохранения жизни и здоровья пациентов с гемофилиями медицинские работники выездных бригад скорой медицинской помощи вправе оказать помощь пациенту при применении пациентом лекарственных препаратов, находящихся на хранении у пациентов. Сведения о примененных пациентом лекарственных средствах необходимо отразить в пункте 26 учетной формы № 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи».



Т.В. Яковлева