

Протокол заседания формулярной комиссии № 10

«20» мая 2021 г.

г. Чебоксары

Присутствовали:

И.В. Алексеева – председатель,
Н.В. Виноградова – заведующая стационарным отделением для взрослых
О.В. Балакирева – секретарь,
Л.Г. Портнова – главная медсестра,
Г.Г. Гималиева – заведующая амбулаторным отделением
Т.Н. Сенникова – заведующая стационарным отделением для детей,
О.П. Ханюшова – заведующая кожно-венерологическим отделением (г. Новочебоксарск),
И.Г. Васильева – юристконсульт

Отсутствует:

А.С. Петров – заведующий хозяйственным отделением – в очередном отпуске.

Повестка дня:

1. Рассмотрение служебной записки заместителя главного врача по КЭР и формирование заявки на закупку дорогостоящего препарата для лечения пациентов с диагнозом псориаз.

По повестке выступила И.В. Алексеева – заместитель главного врача по КЭР, ознакомила с служебной запиской; На лечение в стационарное отделение поступят 2 пациента с тяжелыми формами псориаза:

1) Пациент А.В.В., 2002 г.р. В виду недостаточного ответа на фоне проводимой ГИБТ препаратом адалимумаб (не достижение индекса PASI) необходимо рассмотреть возможность переключения терапии данного пациента на терапию ГИБП из другой группы (ИЛ-17). 19.05.2021 года проведен врачебный консилиум, где принято решение: учитывая тяжесть и агрессивное течение заболевания псориаз, неэффективность начатой терапии ГИБП адалимумаб пациенту по жизненным показаниям необходимо переключить терапию генно-инженерным биологическим препаратом, на препарат из другой группы- ИЛ-17- Секукинумаб (Козентикс) 300 мг.

2) Пациент П.А.Е., 1960 г.р. с тяжелой формой псориаза, у которого системная терапия не эффективна. Учитывая тяжесть и агрессивное течение заболевания псориаз, и сопутствующего инвалидизирующего характера псориатического артрита (пациент трудоспособного возраста), наличие сопутствующего заболевания сахарный диабет 2 типа, пациенту по жизненным показаниям необходимо начать терапию генно-инженерным биологическим препаратом из группы- ИЛ-17- Секукинумаб (Козентикс) 300 мг.

Переключение терапии данных пациентов на ГИБП Секукинумаб (Козентикс) планируется с июля 2021 года.

На 2 полугодие 2021 года необходимо будет примерно:

На 1 пациента: 10 упаковок по 2 автоинжектора в каждой упаковке, в 1 автоинжекторе раствор для подкожного введения содержащий 150 мг/мл препарата (или 20 шприцов по 150 мг в автоинжекторах (ручках)).

На 2-х пациентов необходимо на 2 полугодие 2021 год необходимо закупить 20 упаковок по 2 автоинжектора, в 1 автоинжекторе раствор для подкожного введения содержащий 150 мг/мл препарата (или 40 шприцов по 150 мг/мл).

ВРАЧЕБНЫЙ КОНСИЛИУМ

от 19.05.2021

ФИО пациента: АЛЕКСЕЕВ ВЛАДИМИР ВЯЧЕСЛАВОВИЧ

Дата рождения: 30.12.2002 (18 лет 4 мес. 18 дн.)

Адрес: Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, б-р Зеленый, д. 16, кв. 28

Место работы, должность: Чебоксарский кооперативный техникум, студент

Находится на лечении: с 18.05.2021 08:50 ВЗРОСЛОЕ ДС ДЕРМ

Временная нетрудоспособность непрерывна с: 18.05.2021

Диагноз (основное заболевание): [L40.0] Псориаз обыкновенный

Вульгарный распространенный псориаз, стационарная стадия, средней степени тяжести. Этапное введение ГИБП (Адалимумаб)

Номер истории болезни: 166Дн

Проводились ли ранее ВК,МСЭК: нет

Цель врачебной комиссии: для решения дальнейшей тактики ведения и лечения данного пациента ГИБП.

На момент осмотра:

Жалобы: на высыпания на коже головы, туловища, руках, ногах, зуд умеренный, шелушение в области высыпаний

Степень тяжести состояния: [1] Удовлетворительное

Объективный статус: Общее состояние: средней степени тяжести, обусловленное кожным процессом, Сознание: ясное, Положение: активное, Телосложение: нормостеническое, Кожные покровы: физиологической окраски вне очагов поражения, цвет кожи: нормальный, эластичность (тургор) кожи: нормальная, ногти: не изменены, Видимые слизистые: розового цвета, Подкожная жировая клетчатка: развита умеренно, Лимфатические узлы: не увеличены, Костно-суставная система: без видимых изменений, Мышечная система: развита удовлетворительно, Дыхательная система: Форма грудной клетки: нормостеническая, ЧДД 16 в минуту, Экскурсия легких: не ограничена, В легких дыхание: везикулярное, Хрипы: не выслушиваются, Тоны сердца: ясные, ритмичные, АД 120/80 мм рт. ст. ЧСС 90 в мин. Ps 90 в мин.

Система пищеварения: язык: влажный, живот: мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания, печень: края не выступают из-под края реберной дуги, Мочеполовая система: область почек: не изменена, симптом поколачивания: отрицательный, периферические отеки: нет, стул: регулярный, мочеиспускание: не нарушено.

Дерматологический статус: патологический кожный процесс носит распространенный характер и локализуется на коже головы, туловища, конечностей. На коже волосистой части головы крупнопластинчатое шелушение. На коже туловища, верхних и нижних конечностях рассеянные множественные папулы, бляшки красного цвета, умеренно инфильтрированные с серебристо-белым шелушением. На коже предплечий, бедрах и туловища местами бляшки в стадии регресса, в виде колец. На коже голени обширные папулезно-бляшечные высыпания, плотноинфильтрированные с шелушением и кровянистыми корочками на поверхности. Дермографизм красный, нестойкий.

Проведенное обследование: -

Проведенное лечение: Режим: стационарный с 18.05.2021; Стол: основной вариант стандартной диеты (ОВД) с 18.05.2021; Манипуляции: термометрия с 18.05.2021;

Рекомендовано:

В виду недостаточного ответа на фоне проводимой ГИБТ препаратом адалимумаб (не достижение индекса PASI) необходимо в последующем рассмотреть возможность переключения терапии данного пациента на терапию ГИБП из другой группы, с другим механизмом действия (ИЛ-17).

Учитывая тяжесть и агрессивное течение заболевания псориаз, неэффективность начатой терапии ГИБП адалимумаб пациенту по жизненным показаниям необходимо переключить терапию генно-инженерным биологическим препаратом, на препарат из другой группы- ИЛ-

17- Секукинумаб (Козентикс) в дозе 300 мг.

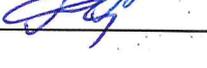
Терапия генно-инженерным биологическим препаратом – Секукинумаб (Козентикс) данного пациента будет проходить по стандартной схеме: 300 мг в виде двух подкожных инъекций по 1 мл (150 мг) препарата каждая вводится 1 раз в неделю на неделях 0, 1, 2, 3, затем с ежемесячным введением 1 раз в месяц в качестве поддерживающей дозы, начиная с 4 недели.

Переключение терапии данного пациента на ГИБП Секукинумаб (Козентикс) планируется с июля 2021 года.

Заместитель главного врача по КЭР:  Алексеева И.В.

Заведующая консультативно-диагностическим отделением:  Гималиева Г.Г.

Заведующая стационарным отделением для взрослых:  Виноградова Н.В.

И.о. заведующей стационарным отделением для детей:  Романова Г.А.

