

## Поддерживающая терапия



После завершения интенсивной фазы протокола, восстановления показателей крови и проведения пункции костного мозга начинается поддерживающая терапия (ПТ). Поддерживающая терапия начинается после завершения интенсивной фазы терапии. В случае выявления минимальной остаточной болезни в костном мозге пациент переводится в группу высокого риска. Общая продолжительность протокола составляет 24 месяца от начала индукции.

Поддерживающая терапия основана на комбинированном применении химиотерапии и АТРА

**Химиотерапия:** 6-Меркаптопурин (6-МП) в стартовой дозе 50 мг/м<sup>2</sup> внутрь ежедневно натошак в вечернее время, метотрексат - в дозе 20 мг/м<sup>2</sup> в таблетках 1 раз в неделю. Доза препаратов модифицируется на 25-50% в зависимости от лейкоцитов крови, уровень лейкоцитов должен поддерживаться на уровне 2500 - 3000/мкл:

Лейкоциты, тыс/мкл	Доза 6-меркаптопурина, % от начальной
< 2000	0
2000-2500	50
2500-3000	100
3000-4000	125
>4000	150-175

АТРА назначается в дозе 25 мг/м<sup>2</sup> в день по 15 дней (начиная с третьего месяца поддерживающей терапии) каждые 3 месяца в течение первого года. Всего на этапе поддерживающей терапии проводится 3 двухнедельных курса АТРА. В процессе выполнения поддерживающей терапии больные получают бисептол р.о. три дня в неделю в дозе 5 мг/кг/сутки по триметоприму