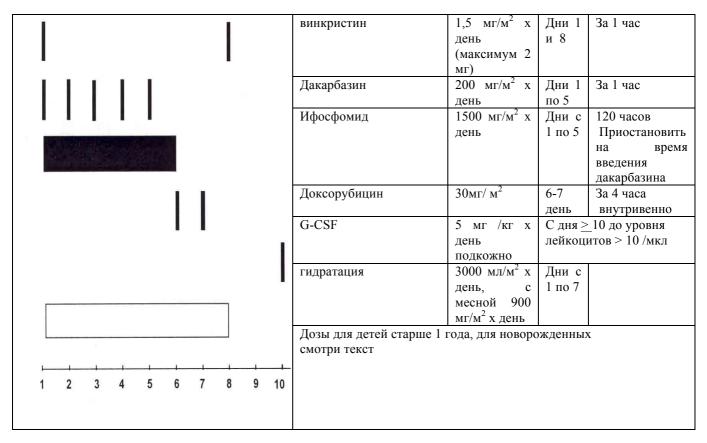
## 9.2 N6 цикл.

## 9.3.1 Критерии начала N6 цикла

- ОАК: Лейкоциты >2000/мкл, лимфоциты > 1000/ мкл, тромбоциты >50.000/мкл исключая пациентов с массивным поражением костного мозга)
- Креатинин  $\leq$  150% от верхней границы нормы, клиренс по эндогенному креатинину  $\geq$  70 мл/мин х 1,73 м²
- Отсутствие признаков инфекции
- Нет очевидной кардиомиопатии (ЭКГ и узи сердца необходимо)



## 9.3.2 Дозы для новорожденных и детей младшего возраста (для детализации смотри план введения на странице 236)

(Am Ariamondin and the man special in a figure 200)			
	Дети до 1 года и дети	Дети <u>≥</u> 1 года	
	<10 кг веса		
Винкристин	0,05мг/кг х день	1,5 мг/м <sup>2</sup> х день	Дни с 1 по 8 инфузия 1 час
дакарбазин	6,7мг/кг х день	200 мг/м <sup>2</sup> х день	Дни с 1 по 5 инфузия 1 час
Ифосфамид	50 мг/кг х день	1500мг/м <sup>2</sup> х день	День 1-5 продолженная
			инфузия 120 часов
Доксорубицин	1мг/кг х день	30 мг/м <sup>2</sup> х день	Дни 6-7 инфузия за 4 часа
Месна <sup>66</sup>	30 мг/кг х день	900 мг/м <sup>2</sup> х день	Дни с 1 по 7 продолженная
			инфузия 120 часов

## 9.2.3 Редукция доз

Если задержка восстановления косного мозга ведет к увеличению интервала  $\geq$  28 дней от 1 дня предыдущего цикла или инфекции 4 степени

- 1-й шаг: редукция ифосфомида до 1000 мг/м<sup>2</sup> х день инфузия
- 2-й шаг: не включать дакарбазин в следующий N6 цикл и проиформировать офис трайла