

Блок терапии I^2VA

| День | Ифосфамид | Актиномицин D | Винкристин | Месна | Дата |
|-------|---|-------------------------------|---|------------------------|------|
| 1 | 3000 мг/м ² (инфузия 3 ч) | 1.5 мг/м ² (болюс) | 1.5 мг/м ² (болюс) | 3000 мг/м ² | |
| 2 | 3000 мг/м ² (инфузия 3 ч) | | | 3000 мг/м ² | |
| 3 | | | | 3000 мг/м ² | |
| 8 | | | 1.5 мг/м ² (только блок 2) | | |
| 15 | | | 1.5 мг/м ² (только блок 2) | | |
| Итого | 6000 мг/м ² | 1.5 мг/м ² | 4.5 мг/м ² (блок 2) 1.5 мг/м ² (блоки 5,7,8,9) | | |

Ифосфамид (IFO): 3000 мг/м² ифосфамида вводится в виде 3-часовой в/в инфузии в 1 и 2 дни блока. Параллельное введение месны 3000 мг/м²/сут длительной инфузией до момента времени через 48 ч после окончания инфузии IFO. При этом количество, эквивалентное 20% дозы ифосфамида, должно вводиться в ходе начального болюсного введения. Предусмотрена в/в гидратация (с месной) в количестве по меньшей мере 2500 мл/м²/сут, начиная как минимум за 3 часа до и заканчивая как минимум через 48 ч после введения IFO.

Винкристин (VCR): 1.5 мг/м² в форме медленной болюсной в/в инъекции в 1 день блока. Дополнительная винкристиновая интенсификация в дни 8 и 15 только в ходе терапевтического блока 2. Не превышать максимальной разовой дозы, равной 2 мг VCR.

Актиномицин D (AMD): 1.5 мг/м² в форме медленной болюсной в/в инъекции в 1 день блока. Не превышать максимальной разовой дозы, равной 2 мг AMD.

Рекомендуется противорвотная терапия доступными антагонистами серотониновых рецепторов.