

**Клінічні дослідження, за якими проводиться або планується набір пацієнтів**

<b>Код протоколу дослідження</b>	<b>Локалізація пухлини</b>	<b>Основні критерії включення</b>	<b>Відповідальний дослідник, відділення</b>
<b><i>Рак легень</i></b>			
<b>МК 3475-867</b> <b>Набір триває</b>	<b>Рак легенів, стадія I-IIA</b>	Рак легенів, стадія I-IIA; гістологічна форма: недрібноклітинний рак легені (аденокарцинома, плоскоклітинний рак). Медичні протипоказання до оперативного лікування.	Кобзєв О.І. Онкохірургічне відділення органів грудної порожнини
<b>МК-7902-007</b> <b>Набір триває</b>	<b>Рак легенів</b>	Рак легенів (аденокарцинома або плоскоклітинний рак), стадія IV. Пацієнти, які раніше не отримували лікування IV стадії. Рівень експресії PD-L1 $\geq$ 1%.	Кобзєв О.І. Онкохірургічне відділення органів грудної порожнини
<b>ММ-398-01-03-04</b> <b>Набір триває</b>	<b>Мілкоклітинний рак легенів</b>	Мілкоклітинний рак легенів. Пацієнти, що мають прогресію хвороби після попереднього лікування мілкоклітинного раку легенів.	Кобзєв О.І. Онкохірургічне відділення органів грудної порожнини
<b>ТАК-788-3001</b> <b>Набір триває</b>	<b>Рак легенів, стадія IV</b>	Рак легенів, стадія IV. Пацієнти, які раніше не отримували лікування IV стадії; пацієнти з прогресією хвороби, які раніше отримували лікування раку легенів I-III стадії (за умови, що попереднє лікування було завершене, як мінімум, 6 місяців тому). Потрібна позитивна мутація EGFR (інсерція в 20-му екзоні).	Кобзєв О.І. Онкохірургічне відділення органів грудної порожнини

<b>J2G-MC- JZJC</b>  <b>Набір триває</b>	<b>Рак легенів, стадія IIIB-IV</b>	<p>Рак легенів, стадія IIIB-IV. Пацієнти з неплоскоклітинним недрібноклітинним раком легень, які раніше не отримували лікування IIIB-IV стадії; пацієнти з прогресією хвороби, які раніше отримували лікування раку легенів I-III стадії (за умови, що попереднє лікування було завершено, як мінімум, 12 місяців тому). Потрібна транслокація гену RET в клітинах пухлини.</p>	<p>Кобзєв О.І.   Онкохірургічне відділення органів грудної порожнини</p>
<b>JTX-4014-202</b>  <b>Набір триває</b>	<b>Рак легенів, стадія</b>	<p>Дослідження 2 фази, у пацієнтів з метастатичним недрібноклітинним раком легень (НДРЛ) після одного попередньо отриманого режиму платиновмісної хіміотерапії, відібраних за біомаркерами. Потрібна транслокація гену ICOS в клітинах пухлини.</p>	<p>Кобзєв О.І.   Онкохірургічне відділення органів грудної порожнини</p>
<b>INCMGA0012-304</b>  <b>Набір планується з жовтня 2020</b>	<b>Рак легенів</b>	<p>Дослідження фази 3 при метастатичному плоскоклітинному і неплоскоклітинному недрібноклітинному раку легенів.</p>	<p>Кобзєв О.І.   Онкохірургічне відділення органів грудної порожнини</p>
<b>ANAM-17-21</b>  <b>Набір триває</b>	<b>Рак легенів</b>	<p>Дослідження III фази, що проводиться з метою оцінки ефективності та безпечності анамореліну гідрохлориду, який застосовується для поповнення дефіциту маси тіла та лікування анорексії, що розвинулися на фоні поширеного недрібноклітинного раку легенів в дорослих пацієнтів.</p>	<p>Кобзєв О.І.   Онкохірургічне відділення органів грудної порожнини</p>

HLX10-004-NSCLC303 Набір триває	Рак легенів, стадія IV	Рак легенів, стадія IV; гістологічна форма: плоскоклітинний рак легень. Пацієнти, у яких з'явилися віддалені метастази більше 12 місяців після завершення терапії 1 лінії лікування. Наявність тканинного блоку обов'язкове.	Кобзєв О.І. Онкохірургічне відділення органів грудної порожнини
HLX10-005-SCLC301 Набір триває	Мілкоклітинний рак легенів	Розповсюджений мілкоклітинний рак легенів. Пацієнти, що не отримували попереднього лікування мілкоклітинного раку легенів. Наявність тканинного блоку обов'язкове.	Кобзєв О.І. Онкохірургічне відділення органів грудної порожнини
<b>Онкоурологія</b>			
42756493BLC3001 Набір триває	Уротеліальна карцинома	Неоперабельний та / або метастатичний уротеліальний рак (рак нирки, рак сечоводу, рак сечового міхура). Наявність тканинного блоку обов'язково. Без попередньої системної терапії.	Налбандян Т.А. Онкоурологічне відділення
64091742PCR3001 Набір триває	Рак передміхурової залози	Метастатичний кастратрезистентний рак передміхурової залози. Наявність тканинного блоку обов'язково.	Налбандян Т.А. Онкоурологічне відділення
МК3475-866 Набір триває	Рак сечового міхура	Локалізований або місцевопоширений м'язово-інвазивний рак сечового міхура cT2-4N0M0. Наявність тканинного блоку обов'язково.	Налбандян Т.А. Онкоурологічне відділення

<b>МК3475-905</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Рак сечового міхура</b>	Локалізований або місцевопоширений м'язово-інвазивний рак сечового міхура cT2-4N0M0. Наявність тканинного блоку обов'язково.	Налбандян Т.А. Онкоурологічне відділення
<b>64091742PCR0002</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Рак передміхурової залози</b>	Метастатичний рак передміхурової залози. Наявність тканинного блоку обов'язково.	Налбандян Т.А. Онкоурологічне відділення
<b>МК3475-992</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Рак сечового міхура</b>	Локалізований або місцевопоширений м'язово-інвазивний рак сечового міхура cT2-4N0M0. Наявність тканинного блоку обов'язково. ТУР пухлини сечового міхура. Хіміо-променева терапія.	Налбандян Т.А. Онкоурологічне відділення
<b><i>Рак молочної залози</i></b>			
<b>МК-7339-007</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Солідні пухлини</b>	Дослідження фази 2 олапарибу у комбінації з пембролізумабом у пацієнтів з раніше лікованим розповсюдженим раком з мутацією гена у системі гомологічної рекомбінаційної репарації (HRRm) ДНК та/або з порушенням гомологічної рекомбінації (HRD) ДНК	Бухтєєв Д.С. Обласний центр мамології

<b>МК-7339-009</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Рак молочної залози</b>	<p>Рандомізоване відкрите дослідження фази 2 та 3 Олапарибу укомбінації з Пембролізумабом у порівнянні з хіміотерапією у комбінації з Пембролізумабом після індукції клінічної переваги з першою лінією хіміотерапії у комбінації з ембролізумабом у пацієнтів з місцево-рецидивуючим неоперабельним або метастатичним потрійно-негативним раком молочної залози (TNBC) (KEYLYNK-009)</p>	<p>Бухтєєв Д.С.  Обласний центр мамології</p>
<b>Zn-c5-001</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Рак молочної залози</b>	<p>1 та 2 фази дослідження безпеки, ефективності, фармакокінетики препарату ZN- C5 у монотерапії та у комбінації з Пальбоциклібом у пацієнтів, яким радикальне лікування не показано через поширення хвороби. Імуногістохімічний статус пухлини- Естроген-позитивна, HER2-neu- негативна.</p>	<p>Бухтєєв Д.С.  Обласний центр мамології</p>
<b>WO42133</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Рак молочної залози</b>	<p>2 фаза, рандомізоване, відкрите дослідження оцінки ефективності та безпеки неоадьювантної терапії препаратом GDC- 9545 у комбінації з Пальбоциклібом у пацієток з операбельною пухлиною молочної залози, які раніше не отримували протипухлинної терапії. Імуногістохімічний статус пухлини- Естроген-позитивна, HER2/neu- негативна.</p>	<p>Бухтєєв Д.С.  Обласний центр мамології</p>

**Рак голови та шиї**

<b>КО-ГІР-007</b> <b>Набір тривас</b>	Ротова порожнина, ротоглотка, гортаноглотка, гортань, ногоглотка, параназальні синуси, ураження шийних лімфовузлів з первинно невиявленого вогнища	Наявність ПКСГШ, підтвердженої результатами гістологічних досліджень, яке не піддається радикальному лікуванню за допомогою місцевої або системної терапії. Документальне підтвердження прогресії або рецидиву захворювання на тлі попереднього лікування з використанням препаратів платини. Наявність HRAS мутації	Бур'ян О.В. Онкохірургічне відділення голови та шиї
<b>НС-6004-009</b> <b>Набір тривас</b>	Ротова порожнина, ротоглотка, гортаноглотка, гортань	Наявність ПКСГШ, підтвердженої результатами гістологічних або цитологічних досліджень. Наявність рецидивного захворювання, яке не піддається радикальному лікуванню за допомогою місцевої або системної терапії, або метастатичної (дисемінованої) ПКСГШ у ротовій порожнині, ротоглотці, гіпофаринксі чи гортані, що вважаються невиліковними при застосуванні місцевої терапії.	Бур'ян О.В. Онкохірургічне відділення голови та шиї
<b>Онкогінекологія</b>			
<b>МК-7902-001</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Ендометріальний рак</b>	Стадія III, IV - 1 лінія лікування. Рецидив раку ендометрія. Отримання пацієнтом раніше променевої терапії з конкурентною хіміотерапією, або пацієнтові проводилося попереднє опромінення і він міг отримувати гормональну терапію для лікування раку ендометрія.	Шалькова М.Ю. Онкогінекологічне відділення

<b>SYD985.003</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Ендометріальний рак</b>	Пацієнтки із рецидивним, поширеним або метастатичним раком ендометрію з експресією HER2, у яких раніше було виявлено прогресування захворювання на тлі чи після проведення хіміотерапії першої лінії на основі препаратів платини.	Шалькова М.Ю. Онкогінекологічне відділення
<b><i>Пухлини шлунково-кишкового тракту і гепатобіліарної системи</i></b>			
<b>МК-3475-811</b> <b>Набір тривас</b>	<b>HER2 - позитивна метастатична аденокарцинома шлунку або шлунково-стравохідного з'єднання</b>	Гістологічно або цитологічно підтверджена раніше нелікована, локально поширена, неоперабельна або метастатична HER2- позитивна аденокарцинома шлунку або шлунково-стравохідного з'єднання. Адекватна функція органів. Наявність блоку зі зразком пухлинної тканини.	Скорий Д.І. Онкохірургічне відділення шлунково-кишкового тракту
<b>МК-3475-937</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Гепатоцелюлярний рак</b>	Гістологічно або цитологічно підтверджена гепатоцелюлярна карцинома після рентгенологічно підтвердженого радикального лікування (резекція або радіочастотна або мікрохвильова абляція).	Скорий Д.І. Онкохірургічне відділення печінки та підшлункової залози
<b>МК-7902-012</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Гепатоцелюлярна карцинома</b>	Гістологічно підтверджена гепатоцелюлярна карцинома, яка може піддаватися лікуванню TACE. Адекватна функція органів. Наявність блоку зі зразком пухлинної тканини.	Скорий Д.І. Онкохірургічне відділення шлунково-кишкового тракту
<b>SHR-1210-III-310</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Гепатоцелюлярна карцинома</b>	Гістологічно підтверджена поширена гепатоцелюлярна карцинома, які раніше не отримували системну терапію Адекватна функція органів. Наявність блоку зі зразком пухлинної тканини.	Скорий Д.І. Онкохірургічне відділення печінки та підшлункової залози

<b>МК-7339-003</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Колоректальний рак</b>	Гістологічно підтверджена, метастатична, нерезектабельна аденокарцинома ободової або прямої кишки. Пацієнти, які отримали принаймні в якості 1 лінії терапії 6 циклів хіміотерапії за схемою FOLFOX+bevacizumab без прогресії захворювання по даним КТ, та які не можуть надалі отримувати в терапії оксаліплатин. Адекватна функція органів. Наявність блоку зі зразком пухлинної тканини.	Скорий Д.І. Онкохірургічне відділення шлунково-кишкового тракту
<b>NuTide:121</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Гепатоцелюлярна карцинома</b>	Гістологічно підтверджений <b>раніше не лікований місцево-поширений або метастатичний рак жовчних шляхів</b> . Адекватна функція органів. Наявність блоку зі зразком пухлинної тканини.	Скорий Д.І. Онкохірургічне відділення печінки та підшлункової залози
<b><i>Гематологія</i></b>			
<b>PCYC-1143-CA</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Мантійноклітинна лімфома</b>	Мантійноклітинна лімфома, підтверджена результатами патогістологічного дослідження. Вперше діагностована у хворих $\geq 65$ років або молодші за 65 років при наявності мутації TP53. Адекватна функція системи крові, печінки.	Кучкова О.Ю. Гематологічне відділення
<b>Baxalta 91501</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Гемофілія</b>	Гемофілія А чи В будь-якого ступеня тяжкості із задокументованою наявністю інгібіторів, що вимагає застосування препаратів обхідної дії. Вік від 18 до 65 років. Задовільний венозний доступ.	Кучкова О.Ю. Гематологічне відділення
<b>RI-01-006</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Фолікулярна лімфома</b>	Гістологічно підтверджена раніше нелікована фолікулярна лімфома з низьким пухлинним навантаженням. Наявність блоку зі зразком пухлинної тканини.	Кучкова О.Ю. Гематологічне відділення



<b>ASPER-III-19-1</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Лейкемія</b>	Застосування ітраконазолу для профілактики інвазивного цвілевого мікозу в пацієнтів із гострою лейкемією та нейтропенією	Кучкова О.Ю. Гематологічне відділення
<b>PACIFICA PAC203</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Мієлофіброз з тромбоцитопенією</b>	Лікування хворих на хронічний ідеопатичний мієлофіброз та мієлофіброз, що розвився після есенціальної тромбоцитемії або справжньої поліцитемії, та маєть значну тромбоцитопенію (<50*10 <sup>9</sup> /л). Порівняння ефективності терапії пакритинібом (інгібітор Jak-2) та препаратом за вибором лікаря-гематолога	Кучкова О.Ю. Гематологічне відділення
<b>ARGX 113 ITP</b> <b>Набір тривас</b>	<b>Первинна імунна тромбоцитопенія</b>	Оцінки безпечності та ефективності препарату ефгартигімод (ARGX-113) для внутрішньовенного введення у дорослих пацієнтів із первинною імунною тромбоцитопенією, плацебоконтрольоване дослідження	Кучкова О.Ю. Гематологічне відділення