



АНО «МЦ ЕленаКэнтон»

Онкологический центр криодеструкции

оказание платных медицинских услуг
по адресу: 196084, г. Санкт-Петербург,
муниципальный округ Измайловское,
Парфеновская ул., д.5, стр.1, пом.15Н

УТВЕРЖДАЮ

Президент
АНО «МЦ ЕленаКэнтон»

_____ С.Г.Приходько

01.12.2025

ПЕРЕЧЕНЬ
цен на платные медицинские услуги по
ОНКОЛОГИИ

ДИАГНОСТИКА

Код внутреннего учета	Наименование медицинской услуги Код медицинской услуги (код)	ЦЕНА, в рублях
1	<p>КОНСУЛЬТАЦИЯ ОНКОЛОГА, кандидата медицинский наук</p> <p>КОНСУЛЬТАЦИЯ ОНКОЛОГА</p> <p><i>новообразований кожи</i> K1 (первичное посещение)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор жалоб и анамнеза заболевания. • Изучение выписных эпикризов, протоколов обследования и их копирование • Определение общего состояния пациента, измерение артериального давления. • Первичный осмотр всей поверхности кожи или участка кожи по требованию пациента • Цифровая дерматоскопия новообразований кожи, подозрительных на злокачественную опухоль. • Пальпация регионарных лимфоузлов. • Выдается Консультативное заключение с клиническим диагнозом опухоли(ей), схемой локализации новообразования(ий), его (их) размерами и рекомендациями и планом проведенной консультации. <p style="text-align: center;">Время приема не более 60 минут.</p> <p style="text-align: center;">код B04.027.001</p>	<p>6 000</p> <p>4 000</p>

2	<p>КОНСУЛЬТАЦИЯ ОНКОЛОГА, кандидата медицинский наук</p> <p>КОНСУЛЬТАЦИЯ ОНКОЛОГА <i>новообразований слизистой полости рта и красной каймы губы и по желанию пациента осмотр всей поверхности кожи</i> K1(первичное посещение)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор жалоб и анамнеза заболевания. • Изучение выписных эпикризов, протоколов обследования и их копирование • Определение общего состояния пациента, измерение артериального давления. • Первичный осмотр слизистой полости рта, красной каймы губы. • Первичный осмотр всей поверхности кожи или участка кожи по требованию пациента • Цифровая дерматоскопия новообразований кожи, подозрительных на злокачественную опухоль. • Пальпация регионарных лимфоузлов. • Выдается Консультативное заключение с клиническим диагнозом опухоли(ей), схемой локализации новообразования(ий), его (их) размерами и рекомендациями и планом проведенной консультации. <p>Время приема не более 60 минут.</p> <p>код B04.027.001</p>	<p>6 000</p> <p>4 000</p>
---	---	---------------------------

3	<p style="text-align: center;">КОНСУЛЬТАЦИЯ ОНКОЛОГА, кандидата медицинский наук</p> <p style="text-align: center;">КОНСУЛЬТАЦИЯ ОНКОЛОГА <i>новообразований слизистой наружных мужских половых органов и по желанию пациента осмотр всей поверхности кожи</i> K1(первичное посещение)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор жалоб и анамнеза заболевания. • Изучение выписных эпикризов, протоколов обследования и их копирование • Определение общего состояния пациента, измерение артериального давления. • Первичный осмотр слизистой наружных мужских половых органов. • Первичный осмотр всей поверхности кожи или участка кожи по требованию пациента • Цифровая дерматоскопия новообразований кожи, подозрительных на злокачественную опухоль. • Пальпация регионарных лимфоузлов. • Выдается Консультативное заключение с клиническим диагнозом опухоли(ей), схемой локализации новообразования(ий), его (их) размерами и рекомендациями и планом проведенной консультации. <p style="text-align: center;">Время приема не более 60 минут.</p> <p style="text-align: center;">код B04.027.001</p>	<p style="text-align: center;">6 000</p> <p style="text-align: center;">4 000</p>
---	--	---

4	<p style="text-align: center;">КОНСУЛЬТАЦИЯ ОНКОЛОГА, врача-химиотерапевта</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор жалоб и анамнеза заболевания. • Изучение выписных эпикризов, протоколов обследования и их копирование • Определение общего состояния пациента, измерение артериального давления. • Осмотр молочных желез • Пальпация регионарных лимфоузлов. • Выдается Консультативное заключение с рекомендациями и планом проведенной консультации. <p style="text-align: center;">Время приема не более 60 минут.</p> <p style="text-align: center;">код В04.027.001</p>	10 000
5	<p style="text-align: center;">ПОВТОРНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (осмотр) К2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор жалоб. Определение общего состояния пациента, измерение артериального давления. • Осмотр раны врачом-онкологом после <i>биопсии, криодеструкции, иссечения</i>. • Выдача копий гистологического заключения • Консультативного заключения с окончательным онкологическим диагнозом (клинический диагноз + гистологический диагноз), планом проведенного лечения и рекомендациями <p style="text-align: center;">Время приема не более 60 минут.</p> <p style="text-align: center;">код В04.027.00</p>	2 000

6	<p style="text-align: center;">ДИСПАНСЕРНЫЙ ПРИЕМ ОНКОЛОГА, кандидата медицинский наук</p> <p style="text-align: center;">ДИСПАНСЕРНЫЙ ПРИЕМ ОНКОЛОГА</p> <p style="text-align: center;">Через 3-6-9-12 месяцев после лечения новообразования. ДН</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор жалоб. Определение общего состояния пациента, измерение артериального давления. • Осмотр рубца после криодеструкции или иссечения новообразования(й) кожи, слизистой полости рта, языка, красной каймы нижней губы, молочной железы • Пальпация регионарных лимфоузлов. • Повторный осмотр всей поверхности кожных покровов и цифровая дерматоскопия опухолей подозрительных на злокачественную опухоль с целью выявления новых новообразований. • Выдача Консультативного заключения с планом проведенного лечения и рекомендациями <p style="text-align: center;">Время приема не более 60 минут.</p> <p style="text-align: center;">код В04.027.001</p>	<p style="text-align: center;">4 000</p> <p style="text-align: center;">4 000</p>
---	---	---

7	<p style="text-align: center;">ТРЕПАН-БИОПСИЯ</p> <p>меланомы, злокачественного новообразования кожи, слизистой полости рта, красной каймы губы, молочной железы, слизистой женских и мужских половых органов, а также при наличии:</p> <ul style="list-style-type: none"> • цитологического заключения, подтверждающего рак кожи • в период заживления раны или рубца после криодеструкции рака кожи, слизистой • в период лечения криодеструкцией местно-распространенной опухоли или заживления раны после криодеструкции местно-распространенной опухоли • во время первой криодеструкции келоидного рубца, актинического кератоза, кожного рога, базальноклеточной папилломы, себорейного кератоза, дерматофибромы, кожного полипа, папиллярной гемангиомы, гранулемы на инородное тело и других новообразований подозрительных на злокачественную опухоль • атипичного невуса. <p>Биопсия выполняется в стерильных условиях, под местной анестезией.</p> <p>Иссекается часть опухоли скальпелем Dermo punch, без наложения швов на рану.</p> <p style="text-align: center;">Время приема не более 60 минут.</p> <p style="text-align: center;">коды A11.30.014, A08.01.001, A08.20.011, A08.20.017, A08.20.017, A08.20.001, A08.06.003, A08.20.009, A08.07.002, A08.07.005, A08.07.009, A08.30.014</p>	14 900
---	--	--------

8	<p align="center">БИОПСИЯ</p> <p align="center">удаление ВСЕЙ ОДНОЙ злокачественной или подозрительной на злокачественную опухоль кожи или слизистой, атипичного меланоформного невуса, меланомы</p> <p align="center">Биопсия выполняется в стерильных условиях, под местной анестезией. Иссекается вся опухоль Dermo punch или скальпелем, с наложением швов на рану.</p> <p align="center">Время приема не более 60 минут</p> <p align="center">код A08.01.001, A08.20.001, A08.20.008, A08.20.011, A08.20.016, A08.20.011, A16.01.005, A11.01.001, A11.07.001, A11.30.014, A08.20.017, A08.20.017, A08.20.001, A08.06.003, A08.20.009, A08.07.002, A08.07.005, A08.07.009, A08.30.014, A16.01.008</p>	19 900
9	<p align="center">МЕСТНАЯ АНЕСТЕЗИЯ</p> <p align="center">B01.003.004.001</p>	1000
10	<p align="center">ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ</p> <p align="center">биоптата ОДНОГО новообразования в течение 5 рабочих дней</p> <p align="center">A08.01.001</p>	1600
11	<p align="center">ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ</p> <p align="center">ПУНКТАТА НА СТЕКЛЕ ИЛИ В ЖИДКОСТНОЙ СРЕДЕ в течение 5 рабочих дней</p> <p align="center">A08.01.002</p>	1500

12	<p>ТРЕПАН-БИОПСИЯ ИНЦИЗИОННАЯ ПОД УЗ-КОНТРОЛЕМ одного очага лимфоузла, опухоли мягких тканей, новообразования молочной</p> <p>Время приема 60 минут</p> <p>код А11.30.014, А11.01.004, А08.01.001, А08.20.011, А08.20.017, А08.20.017, А08.20.001, А08.06.003, А08.20.009, А08.07.002, А08.07.005, А08.07.009, А08.30.014</p>	27 900
13	<p>АСПИРАЦИОННАЯ ПУНКЦИЯ ОДНОГО ОЧАГА ОДНОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ молочной железы, лимфоузла, мягких тканей</p> <p>Время приема не более 60 минут</p> <p>код А11.06.001.001, А11.01.004, А08.20.015, А08.06.001</p>	25 900
14	<p>АСПИРАЦИОННАЯ ПУНКЦИЯ ПОД УЗ-КОНТРОЛЕМ ОДНОГО ОЧАГА ОДНОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ молочной железы, лимфоузла, мягких тканей</p> <p>Время приема не более 60 минут</p> <p>код А11.06.001.001, А11.01.004, А08.20.015, А08.06.001</p>	27 900
15	<p>УДАЛЕНИЕ ОДНОГО АТИПИЧНОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА</p> <p>Время приема не более 60 минут</p> <p>код А11.06.002, А08.06.003</p>	30 000
16	<p>ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ</p> <p>1 АТ</p> <p>А08.01.001.002, А08.06.003.002, 08.30.013</p>	2 400

17	<p>ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ</p> <p>4 АТ (рецепторы и her2) А08.01.001.002</p>	9 100
----	--	-------

КРИОДЕСТРУКЦИЯ НОВООБРАЗОВАНИЙ

18	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ МНОЖЕСТВЕННЫХ кератом, папиллом, гемангиом или их сочетаний размерами ДО 5 ММ НЕ БОЛЕЕ 5 МИНУТ (удаляется до 30 новообразований)</p> <p><i>Для излечения всех новообразований кожи возможно проведение нескольких криодеструкций в течение нескольких месяцев</i></p> <p>Время приема не более 60 минут</p> <p>Код A24.01.004.001</p>	6 000
19	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ МНОЖЕСТВЕННЫХ кератом, папиллом, гемангиом или их сочетаний размерами ДО 5 ММ НЕ БОЛЕЕ 10 МИНУТ (удаляется до 60 новообразований)</p> <p><i>Для излечения всех новообразований кожи тела возможно проведение нескольких криодеструкций в течение нескольких месяцев</i></p> <p>Время приема не более 60 минут</p> <p>Код A24.01.004.001</p>	10 000

20	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ МНОЖЕСТВЕННЫХ кератом, папиллом, гемангиом или их сочетаний размерами ДО 5 ММ НЕ БОЛЕЕ 15 МИНУТ (удаляется до 90 новообразований)</p> <p><i>Для излечения всех новообразований кожи тела возможно проведение нескольких криодеструкций в течение нескольких месяцев</i></p> <p>Время приема не более 60 минут</p> <p>Код A24.01.004.001</p>	15 000
21	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ МНОЖЕСТВЕННЫХ кератом, папиллом, гемангиом или их сочетаний размерами ДО 5 ММ НЕ БОЛЕЕ 20 МИНУТ (удаляется до 120 новообразований)</p> <p><i>Для излечения всех новообразований кожи тела возможно проведение нескольких криодеструкций в течение нескольких месяцев</i></p> <p>Время приема не более 60 минут</p> <p>Код A24.01.004.001</p>	20 000
22	<p>ПОВТОРНАЯ КРИОДЕСТРУКЦИЯ ОДНОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ (папилломы, кератомы, гемангиомы кожи) размерами ДО 5 мм</p> <p>Время приема не более 60 минут</p> <p>Код A24.01.004.001</p>	2 000

23	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ОДНОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ размерами более 5 мм</p> <p>БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОЙ ПАПИЛЛОМЫ, СЕБОРЕЙНОГО КЕРАТОЗА <i>Для излечения новообразований кожи возможно проведение нескольких криодеструкций</i></p> <p>Время приема не более 60 минут</p> <p>Код А24.01.004.001</p>	10 900
24	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ОДНОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ</p> <p>КОЖНОГО РОГА, ДЕРМАТОФИБРОМЫ, КОЖНОГО ПОЛИПА</p> <p>Время приема не более 60 минут</p> <p>Код А24.01.004.001</p>	10 900
25	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ОДНОЙ БОРОДАВКИ КИСТЕЙ РУК</p> <p><i>Количество криодеструкций и длительность лечения зависят от размеров очага и глубины поражения тканей</i></p> <p>Время приема не более 60 минут.</p> <p>Код А24.01.004.001</p>	3 000

26	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ОДНОЙ ПОДОШВЕННОЙ БОРОДАВКИ</p> <p><i>Количество криодеструкций и длительность лечения зависят от размеров очага и глубины поражения тканей</i></p> <p>Время приема не более 60 минут.</p> <p>Код A24.01.004.001</p>	10 900
27	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ГЕМАНГИОМЫ КОЖИ, СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА, КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБЫ, ГЕНЕТАЛИЙ размерами не более 20 мм</p> <p><i>(одна криодеструкция в одно посещение, количество криодеструкций и длительность лечения зависит от размеров очага и глубины поражения тканей)</i></p> <p>Время приема не более 60 минут.</p> <p>Код A24.01.004.001, A24.01.004 B01.003.004.0</p>	19 900
28	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ОДНОГО КЕЛОИДНОГО РУБЦА КОЖИ размерами не более 20 мм</p> <p><i>Для излечения келоидного рубца возможно проведение нескольких криодеструкций в течение нескольких месяцев</i></p> <p>Время приема не более 60 минут.</p> <p>Код A24.01.004.001</p>	19 900
29	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ОДНОГО КЕЛОИДНОГО РУБЦА КОЖИ размерами 21-30 мм</p> <p>Время приема не более 60 минут.</p> <p><i>Для излечения келоидного рубца возможно проведение нескольких криодеструкций в течение нескольких месяцев</i></p> <p>Код A24.01.004.001</p>	24 900

30	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ОДНОГО КЕЛОИДНОГО РУБЦА КОЖИ размерами 31-40 мм</p> <p>Время приема не более 60 минут.</p> <p><i>Для излечения келоидного рубца возможно проведение нескольких криодеструкций в течение нескольких месяцев</i></p> <p>Код A24.01.004.001</p>	34 900
31	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ОДНОГО КЕЛОИДНОГО РУБЦА КОЖИ размерами 41-50 мм</p> <p>Время приема не более 60 минут.</p> <p><i>Для излечения келоидного рубца возможно проведение нескольких криодеструкций в течение нескольких месяцев</i></p> <p>Код A24.01.004.001</p>	44 900
32	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ОДНОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ КОЖИ АКТИНИЧЕСКОГО КЕРАТОЗА</p> <p>Время приема не более 60 минут.</p> <p>Код A24.01.004.001</p>	14 900
33	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ одной анатомической области не более 20 мм</p> <p>СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА, КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБЫ, СЛИЗИСТОЙ ГОЛОВКИ И КРАЙНЕЙ ПЛОТИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА</p> <p>Время приема не более 60 минут.</p> <p>Код A24.01.004, B01.003.004.001</p>	22 900

34	<p>ПОВТОРНАЯ КРИОДЕСТРУКЦИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ одной анатомической области не более 20 мм</p> <p>СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА, КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБЫ, СЛИЗИСТОЙ ГОЛОВКИ И КРАЙНЕЙ ПЛОТИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА</p> <p>Время приема 60 минут.</p> <p>Код А24.01.004, В01.003.004.001</p>	12 900
35	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ ДИСПЛАЗИИ одной анатомической области не более 20 мм</p> <p>СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБЫ, СЛИЗИСТОЙ ГОЛОВКИ И КРАЙНЕЙ ПЛОТИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА</p> <p>Время приема 60 минут.</p> <p>Код А24.01.004, В01.003.004.001</p>	32 900
36	<p>ПОВТОРНАЯ КРИОДЕСТРУКЦИЯ ДИСПЛАЗИИ одной анатомической области не более 20 мм</p> <p>СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБЫ, СЛИЗИСТОЙ ГОЛОВКИ И КРАЙНЕЙ ПЛОТИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА</p> <p>Время приема 60 минут.</p> <p>Код А24.01.004, В01.003.004.001</p>	16 900

37	<p>УДАЛЕНИЕ экзофитной части ОДНОГО невуса кожи</p> <p>заживление раны вторичным натяжением (без наложения швов). Время приема 60 минут.</p> <p>Код А22.01.003, В01.003.004.001</p>	14 900
38	<p>ИССЕЧЕНИЕ НЕВУСА, ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ кожи, слизистой</p> <ul style="list-style-type: none"> • иссечение одного новообразования кожи • закрытие послеоперационного изъяна «на себя» <p>Время приема 60 минут.</p> <p>код В01.003.004.001, код А16.01.005, код А16.01.008, код А08.01.001</p>	19 900
39	<p>ИССЕЧЕНИЕ НЕВУСА ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ кожи, слизистой</p> <ul style="list-style-type: none"> • иссечение одного новообразования кожи • закрытие послеоперационного пластикой местными тканями <p>Время приема 60 минут.</p> <p>код В01.003.004.001, код А16.01.005, код А16.01.008, код А08.01.001</p>	38 900

40	<p style="text-align: center;">ИССЕЧЕНИЕ АТЕРОМЫ, ЛИПОМЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> • иссечение одного новообразования кожи • закрытие послеоперационного изъяна «на себя» <p style="text-align: center;">код В01.003.004.001, код А16.01.005, код А16.01.008, код А08.01.001</p>	29 900
41	<p style="text-align: center;">УДАЛЕНИЕ ИГЛОЙ одной эпидермальной кисты кожи ЭЛЕКТРОКОАГУЛЯЦИЯ одной телеангиоэктазии кожи</p> <p style="text-align: center;">заживление раны вторичным натяжением (без наложения швов).</p> <p style="text-align: center;">код А16.01.005, А22.01.00, код В01.003.004.001</p>	10 900
42	<p style="text-align: center;">ИССЕЧЕНИЕ ДИСПЛАСТИЧЕСКОГО НЕВУСА КОЖИ МЕЛАНОЦИТАРНОЙ ОПУХОЛИ MELTUMP КОЖИ МЕЛАНОМЫ КОЖИ (pTisN0M0)</p> <ul style="list-style-type: none"> • иссечение одного новообразования кожи • закрытие послеоперационного изъяна «на себя» <p style="text-align: center;">код В01.003.004.001, код А16.01.005, код А16.01.008, код А08.01.001</p>	35 900
43	<p style="text-align: center;">ИССЕЧЕНИЕ ДИСПЛАСТИЧЕСКОГО НЕВУСА КОЖИ МЕЛАНОЦИТАРНОЙ ОПУХОЛИ MELTUMP КОЖИ МЕЛАНОМЫ КОЖИ (pTisN0M0)</p> <ul style="list-style-type: none"> • иссечение одного новообразования кожи • закрытие послеоперационного изъяна пластикой местными тканями <p style="text-align: center;">Код В01.003.004.001, код А16.01.005, код А16.01.008, код А08.01.001</p>	55 900

44	<p>ИССЕЧЕНИЕ МЕЛАНОМЫ КОЖИ (pT1aN0M0),</p> <p>МЕЛАНОЦИТАРНОЙ ОПУХОЛИ SAMPUS</p> <p>КОЖИ</p> <p>ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ КОЖИ</p> <ul style="list-style-type: none"> • иссечение одного новообразования кожи • закрытие послеоперационного изъяна пластикой местными тканями <p>Код B01.003.004.001, код A16.01.005, код A16.01.008, код A08.01.001</p>	65 900
45	<p>ИССЕЧЕНИЕ МЕЛАНОМЫ КОЖИ (pT1aN0M0),</p> <p>МЕЛАНОЦИТАРНОЙ ОПУХОЛИ SAMPUS</p> <p>КОЖИ</p> <p>ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ КОЖИ</p> <ul style="list-style-type: none"> • иссечение одного новообразования кожи • закрытие послеоперационного свободным кожным трансплантатом <p>код B01.003.004.001, A16.01.005, A16.01.008, A16.01.010.003, A08.01.001</p>	90 900
46	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ РАКА КОЖИ 0, I СТАДИИ</p> <p>ОПУХОЛЬ РАЗМЕРАМИ 1 мм - 5 мм</p> <p>(без метастазов, периневральной и периваскулярной инвазии, глубиной инвазии I-IV по Кларку. Код A24.01.004.001</p>	30 000
47	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ РАКА КОЖИ 0, I СТАДИИ</p> <p>ОПУХОЛЬ РАЗМЕРАМИ 6 мм - 10 мм</p> <p>(без метастазов, периневральной и периваскулярной инвазии, глубиной инвазии I-IV по Кларку. Код A24.01.004.001</p>	40 000

48	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ РАКА КОЖИ 0, I СТАДИИ</p> <p>ОПУХОЛЬ РАЗМЕРАМИ 11 мм - 15 мм</p> <p>(без метастазов, периневральной и периваскулярной инвазии, глубиной инвазии I-IV по Кларку. Код A24.01.004.001</p>	50 000
49	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ РАКА КОЖИ 0, I СТАДИИ</p> <p>ОПУХОЛЬ РАЗМЕРАМИ 16 мм - 20 мм</p> <p>(без метастазов, периневральной и периваскулярной инвазии, глубиной инвазии I-IV по Кларку. Код A24.01.004.001</p>	60 000
50	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ РАКА КОЖИ 0, I СТАДИИ</p> <p>ОПУХОЛЬ РАЗМЕРАМИ 21 мм - 25 мм</p> <p>(без метастазов, периневральной и периваскулярной инвазии, глубиной инвазии I-IV по Кларку. Код A24.01.004.001</p>	70 000
51	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ РАКА КОЖИ 0, II СТАДИИ</p> <p>ОПУХОЛЬ РАЗМЕРАМИ 26 мм - 30 мм</p> <p>(без метастазов, периневральной и периваскулярной инвазии, глубиной инвазии I-IV по Кларку. Код A24.01.004.001</p>	80 000
52	<p>КРИОДЕСТРУКЦИЯ РАКА КОЖИ 0, II СТАДИИ</p> <p>ОПУХОЛЬ РАЗМЕРАМИ 31 мм - 35 мм</p> <p>(без метастазов, периневральной и периваскулярной инвазии, глубиной инвазии I-IV по Кларку. Код A24.01.004.001</p>	90 000

53	КРИОДЕСТРУКЦИЯ РАКА КОЖИ 0, II СТАДИИ ОПУХОЛЬ РАЗМЕРАМИ 36 мм - 40 мм II стадия ОПУХОЛЬ РАЗМЕРАМИ больше 36 мм 0 стадия (без метастазов, периневральной и периваскулярной инвазии, глубиной инвазии I-IV по Кларку. Код A24.01.004.001	100 000
54	КРИОДЕСТРУКЦИЯ РАКА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБЫ 0, I СТАДИИ код A24.01.004	60 000
55	ПОВТОРНАЯ КРИОДЕСТРУКЦИЯ РЕЦИДИВА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПОСЛЕ КРИОДЕСТРУКЦИИ (рака кожи 0, I, II стадии, красной каймы губы 0, I стадии, рака шейки матки 0 стадии) код A24.01.004, код A16.01.003	20 000

56	<p style="text-align: center;">КРИОДЕСТРУКЦИЯ МЕСТНОРАСПРОСТРАНЕННОЙ (ЗАПУЩЕННОЙ) ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НАРУЖНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ III, IV СТАДИИ</p> <p>с целью остановки кровотечения и уменьшение объема опухоли (одна процедура)</p> <ul style="list-style-type: none"> •МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (С КРОВОТОЧАЩЕЙ ЯЗВОЙ КОЖИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ТОТАЛЬНЫМ или СУБТОТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ВЫХОДЯЩЕЙ ЗА ЕЕ ПРЕДЕЛЫ) • РАКА КОЖИ III, IV СТАДИИ T1 T2 с периневральной, периваскулярной инвазией, V уровнем по Кларку, с деструкцией кости, метастазами) или T3, T4 •МЕЛАНОМЫ КОЖИ •РАКА ПОЛОСТИ РТА •РАКА КРАСНОЙ КАМЫ НИЖНЕЙ ГУБЫ • РАКА ВУЛЬВЫ •МНОЖЕСТВЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ КОЖИ ИЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ДРУГИХ ОРГАНОВ <p style="text-align: center;">Количество криодеструкций зависит от объема опухоли и состояния пациента</p> <p style="text-align: center;">Код A24.01.004, код A16.01.003</p>	40 000
57	<p style="text-align: center;">ПЕРЕВЯЗКА ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ после биопсии, криодеструкции, иссечения</p> <p style="text-align: center;">код A15.01.001</p>	2000

58	<p>ПЕРЕВЯЗКА ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ после криодеструкции местно-распространенной опухоли</p> <p>код А15.01.001</p>	4 000
59	<p>НЕКРЭКТОМИЯ ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ после криодеструкции</p> <p>код А15.01.001</p>	7 000
60	<p>Взятие материала из влагалища и шейки матки, полости рта, полового члена для исследования на ВПЧ (16, 18, 31,35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68)</p>	2000
61	Лабораторное исследование мазка на ВПЧ	2 900
62	<p>Комплексное исследование биопсии шейки матки с определением экспрессии p16ink и Ki67 А08.30.013</p>	4500