

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования "Первый Санкт-Петербургский государственный  
медицинский университет имени академика И.П.Павлова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ НОВЫЙ**

**Пациент: Тихонович Ростислав Евгеньевич**

Пациент Тихонович Ростислав Евгеньевич, дата рождения 13.09.16 (3года 4мес.) обследован и прошел лечение в Отделение трансплантации костного мозга для детей № 2 с 11.12.19 по 17.01.20 № истории болезни 52835/С2019

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:**

**Основной:** Нейробластома левого надпочечника с метастатическим поражением костей свода черепа с интракраниальным мягкотканым компонентом, IV ст. Амплификация N-MYC положительная. Группа высокого риска по протоколу NB-2004. 6 курсов ПХТ, туморадреналэктомия 26.11.19г, ВДПХТ (BuMeI) с ауто-ТГСК 18.12.19.

**ОСНОВНОЙ ВЫПИСКИ: Код по МКБ10:** С74.9 ЗНО надпочечника неуточненной части

Дата постановки диагноза: 16.01.2020

Характер заболевания: хроническое, известное ранее

Стадия: IV

Метод подтверждения диагноза: Морфологический

Болевой синдром: нет боли

Локализация отдаленных метастазов: Кости

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Диагноз установлен: 13.06.2019: в возрасте: 2года 9мес.

**Первичный диагноз**

Данное заболевание первичное?: да

Со слов матери, с 10.06.19 начал жаловаться на боли в животе, многократная рвота.

УЗИ от 13.06.19 - образование неправильной формы и неоднородной структуры с активным кровотоком, размерами 12,6х6,6х6,3 см. Расположено между в/полюсом левой почки и селезенкой.

КТ брюшной полости от 13.06.19 - картина массивного образования левого надпочечника с охватыванием магистрального сосудистого русла брюшной полости.

КТ грудной клетки от 14.06.19 - без патологии.

В клиническом анализе крови - анемия, гемоглобин до 87 г/л.

18.06.19 выполнена тонкоигольная и аспирационная биопсия образования.

С 19.06.19 у пациента появился птоз и энтофтальм, в связи с чем был осмотрен неврологом, выполнено КТ по cito!

Отмечается опухоль забрюшинного пространства с наличием метастатического поражения теменной кости с интракраниальным мягкотканым компонентом.

Цитологически подтвержден диагноз низкодифференцированной нейробластомы. По

данным остеосцинтиграфии поражение костей скелета не отмечается, данных за мтс поражение костного мозга нет. По техническим причинам, проведение MIBG исследования невозможно. Катехоламины не повышены, NSE 447 нг/мл.

\* Гистологическое заключение (из опухоли) + ИГХ № 13188/19: Клетки опухоли

ярко экспрессируют CD56, синаптофизин. Часть клеток умеренно ярко окрашивается в реакции с антителами к NSE. В реакции с антителами к S-100 окрасились единичные клетки. В реакции с антителами к CD57 окрашивания нет.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Материал небольшого объема. Морфология и иммунофенотип клеток опухоли в целом

соответствуют нейробластоме.

Учитывая полученные клиничко-инструментальные и лабораторные данные, ребенку установлен

диагноз нейробластомы IV стадии, высокой группы риска.

С родителями проведена беседа о заболевании, возможных рисках и осложнениях, и учитывая нарастающие признаки опухолевой интоксикации, выраженную анемию, присоединение неврологической симптоматики, принято решение начать проведение первого блока ПХТ по протоколу NB-2004.

18.06.19. установлена система порт с доступом в правую подключичную вену.

21.06.-24.06.19. 1 курс ПХТ по схеме N5: винкристин-0,9мг, цисплатин -24мг№4, этопозид-60мл№4.

\* При сравнении с УЗИ от 19.06.19 - положительная динамика в виде уменьшения размеров образования, исчезновения асцита и пиелозктазии.

Фебрильная нейтропения с 7.07.19. проводится антибактериальная терапия 1й линии с положительным эффектом.

Выполнено исследование с МИБГ (10.07.19.) в проекции забрюшинного пространства слева определяется крупный низкоинтенсивный очаг патологической фиксации РФП без четких контуров. Очагов в проекции костей скелета не выявлено.

Проводилась плановая сопроводительная терапия, частичное парентеральное питание,

Показатели периферической крови восстановились на фоне стимуляции КСФ.

\* 16.07.-23.07.19. проведен 2й курс ПХТ по протоколу NB2004, блок N6.

Винкристин-0,9мг №1 (Д1,8), ифосфамид -900 мг №5 (с месной) (Д1-5), дакарбазин - 120мг №5 (Д1-5), доксорубин 18 мг (Д6,7).

Перенес удовлетворительно. Осложнения: лейко-нейтропения 4ст., тромбоцитопения 3ст.

Показатели периферической крови восстановились на фоне стимуляции КСФ.

\* 12.08.-15.08.19г проведен 3й курс ПХТ по протоколу NB2004, блок N5. винкристин-1мг, цисплатин -25мг№4, этопозид-60мл№4. Перенес удовлетворительно.

\* 08.09.-16.09.19г проведен 4й курс ПХТ по протоколу NB2004, блок N6.

Винкристин-0,9мг №1 (Д1,8), ифосфамид -900 мг №5 (с месной) (Д1-5), дакарбазин - 120мг №5 (Д1-5), доксорубин 18 мг (Д6,7).

30.09.19г КТ исследование органов брюшной полости, легких, костей черепа: картина регресса ранее визуализируемого

забрюшинного объемного образования. Складывается впечатление об уменьшении ранее выявляемого на КТ-головного мозга объемного образования. Данных за наличие объемных образований и воспалительных изменений органов грудной клетки не получено.

30.09.19г - 04.10.19г проведен 5ый курс ПХТ по протоколу NB2004, блок N5. винкристин-1мг, цисплатин -24мг№4, этопозид-60мл№4

23.10.19 проведен 6й курс ПХТ по протоколу NB2004, блок N6, в полных дозах. Перенес удовлетворительно.

26.11.19г выполнена операция: Удаление новообразования области левого надпочечника.

Рекомендации Пациент поступил для проведения ВДПХТ согласно протоколу лечения.

#### 11.12.19 15:34 ПРЕДТРАНСПЛАНТАЦИОННЫЙ ЭПИКРИЗ

##### Диагноз :

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:Основной: Нейробластома левого надпочечника с метастатическим поражением костей свода черепа с интракраниальным мягкотканым компонентом. ст. IV T4 N1 M1. N-МУС положительная. Группа высокого риска. Состояние после 6 курсов ПХТ, оперативного лечения туморадреналэктомия

Общее состояние ребенка по шкале Карновского в модификации Ланского (для детей до 14 лет): Полностью активный, адекватный (ECOG 0); **100 %**

Клиренс креатинина: 0.041 мл/мин

Сердечный выброс: 63 %

**Рекомендовано проведение трансплантации костного мозга :**

вид трансплантации: аутологичная

Источник трансплантата : PBSC

группа крови реципиента : B III Rh+, DCCcеe

Номер настоящей ТКМ: 1

Режим кондиционирования: миелоаблативный: схема РК (без учета АТГ и моноклональных антител): **Vu + Mel** ; рост, см: 92; масса тела фактическая: 13.5 кг масса тела идеальная: 14.0 кг, масса тела расчетная: 14.2 кг; S фактическая: 0.61 м<sup>2</sup> S расчетная: 0.60 м<sup>2</sup>, S идеальная: 0.57 м<sup>2</sup>

##### Препараты режима кондиционирования

Химиопрепарат	Расчетная доза, сут.	Ед	Расчет	Суточная доза	Даты введения	Дни введения	Суммарная доза
Бусульфан в/в	4.8	mg/kg	масса тела факт	64.8	11.12,12.12,13.12,14.12	-7, -6, -5, -4	259.2
Мелфалан	140	mg/m <sup>2</sup>	S факт	80	16.12	-2	80

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТРАНСФУЗИОЛОГА

Дата: 18.12.2019

Группа крови реципиента : B III: резус-фактор: Rh+; фенотип эритроцитов: DCCcеe; Kell: K-

Планируется проведение : аутологичной ТКМ

##### Рекомендации

премедикация перед ТКМ: Гидратация 3000 мл на м<sup>2</sup>, р-р анальгина 50%-0.3 мл, р-р тавегила-0.3 мл

##### трансфузиологическое пособие после ТКМ

Эритроцитсодержащие препараты крови : фильтрованные, облученные по индивидуальному подбору при снижении уровня Hb<80г/л и наличии клинических признаков гипоксии группа крови: B III, резус-фактор: Rh+, расчетный объем: 7-10 мл/кг, DCCcеe K-

Свежезамороженная плазма группа крови: B III, расчетный объем: 10 мл/кг, при наличии коагулопатии

Тромбоконцентрат : отфильтрованный, облученный при снижении уровня тромбоцитов ниже 20\*10<sup>9</sup> на литр и наличии геморрагического синдрома группа крови: B III

После ТКМ контроль диуреза и визуальный контроль первых трех порций мочи.

При возникновении трансфузионных реакций и осложнений ГКС в дозе 3-5 мг/кг, проведение форсированного диуреза, контроль и коррекция КОС, антигистаминные препараты.

При возникновении изменения цвета мочи - общий анализ измененной порции.

18.12.19г клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимическое исследование крови (общий билирубин, фракции, АСТ, АЛТ, креатинин, мочевины), КОС.

По показаниям повторная консультация трансфузиолога.

Инtrateкальное введение препаратов: нет

##### РЕЦИПИЕНТ

Группа крови : B III Rh+ , DCCcеe , K-

масса тела: 14.0 кг

Вид трансплантации: аутологичная

##### Описание операции

Операция: Трансплантация периферических стволовых клеток аутологичная основная (ведущая) плановая

Порядковый номер трансплантации : 1

Дата трансфузии: **18.12.2019** 12:30 18.12.2019, 12:50, длительность: **20** мин.

Метод и скорость трансфузии : внутривенно, капельно

##### Трансплантат

Мобилизация: проводилась; Источник трансплантата: PBSC; Размораживание кол-во контейнеров: 1; Объем: 55,0 мл; NC: 7,8 x10<sup>9</sup>; NC/кг: 5,6 x10<sup>8</sup>; CD34+: 2,40 %; CD34+/кг: 13,6 x10<sup>6</sup>; viability: 89,0 %

Премедикация и сопроводительная терапия

Гидратация 3000 мл/м<sup>2</sup>, р-р анальгина 50%-0.3 мл, р-р димедрола-0.3 мл

**Данные клинического осмотра пациента**

	Частота пульса	АД	Температура тела
до трансфузии	133 уд./мин	81/55 мм.рт.ст.	37,1
после трансфузии	133 уд./мин	82/59 мм.рт.ст.	37,1

Первая порция мочи: 50 мл; соломенно-желтая

**Осложнения : не было**

Врач-гематолог: Геворгян Асмик Григоровна

Трансфузолог: Кулагина Ирина Ивановна

Дата ТКМ : 18.12.2019 день после ТКМ: 30 дн.

**Восстановление кровотока**

Восстановление показателей периферической крови

лейкоциты >1x10<sup>9</sup>/л: 28.12.2019 день от ТКМ: 10

нейтрофилы >0.5x10<sup>9</sup>/л: 28.12.2019 день от ТКМ: 10

тромбоциты >20x10<sup>9</sup>/л: 09.01.2020 день от ТКМ: 22

тромбоциты >50x10<sup>9</sup>/л: 16.01.2020 день от ТКМ: 29

Применение колониестимулирующих факторов : да лейкостим 75 мкг, п/к

**Осложнения**

Фебрильная нейтропения, мукозит 3 ст.

**КОНСУЛЬТАЦИИ**

**КОНСУЛЬТАЦИЯ КЛИНИЧЕСКОГО НУТРИЦИОЛОГА**

Вес: 13.4 кг рост: 93 см, индекс массы тела: 16.6 {5 баллов}

Температура в течение недели: 36.6 С

Аппетит: снижен

**Жалобы** : Пациент жалоб не предъявляет. Мать пациента отмечает полный отказ от приема пищи в течение суток, беспокойство, эпизоды рвоты с геморрагическим компонентом.

**Сердечно-сосудистая система** : гемодинамика стабильная.

**Дыхательная система** дыхание: самостоятельное, эффективное; ЧДД: 16 в мин.

**Физиологические отправления** : стул жидкий, коричневый, пенный, 1 раз в сутки газы отходят; мочеиспускание самостоятельное диурез. цвет мочи: желтый.

**Расчет** :

Основной обмен : 822 ккал

Коэффициент физической активности: 1.4

Соотношение: белки: 0.13, жиры: 0.3, углеводы: 0.57

**Фактический расход энергии** : 1151 ккал

Белок: 37 г 2.57 на кг

Жиры: 38 г 2.64 на кг

Углеводы: 164 г 11.39 на кг

Удельная энергия на массу тела: 80 ккал

Небелковые калории/1 г белка: 26.97 ккал

Потребность в энергии и основных нутриентах и фактическое ее обеспечение								
	Расчетная потребность	Основной рацион	Сипинг	Парентерально	Всего	% от потребности	Удельное обеспечение на кг массы тела	Обеспечение энергией граммами белка
Энергия, ккал/сут	1151	0	0	0	0	0	0.0	
Белки, г/сут	37				0	0	0.0	
Жиры, г/сут	38				0	0	0.0	
Углеводы, г/сут	164				0	0	0.0	

**Представление о пациенте :**

Пациент известен (предыдущая консультация 02.07.2019) - консультация с целью определения стратегии нутриционной терапии. Из анамнеза: Нейробластома левого надпочечника.

Д+5 аутологичной ТГСК. Мукозит. Аппетит снижен, прием пищи вызывает рвоту с прожилками крови. Дебют синдром мальабсорбции в виде несформированного стула. Лабораторно: общий белок 53г/л, мочевины 2 ммоль/л.

Динамика массы тела в течение 6 месяцев +1 кг (13,5 - 14,5кг). Учитывая дебют мукозита, синдрома желудочно-кишечной токсичности, высокий риск недостаточности питания, пациент нуждается в начале полного парентерального питания.

**Заключение** :

Эутрофия. Белково-энергетическая недостаточность III степени

**Рекомендации** :

Суточный калораж: 1200 ккал

Белки: 2 г/кг/сут

1. Начать полное парентеральное питание:

- Глюкоза 20% - 500 мл в/в капельно за 24 часа

- Аминовен 15% - 200 мл  
- СМОФлипид 20% - 100 мл

2. На фоне парентерального питания контроль уровня гликемии ежедневно, триглицеридов - 2 раза в неделю или чаще по мере клинической необходимости

3. Наблюдение диетолога в динамике

P.S. Консультация выполнена 23.12.2019, протокол оформлен 24.12.2019

ЛОР-ОСМОТР

**Жалобы :**

активно не предъявляет

26.12.2019 боли в ушах

**Анамнез заболевания :** С историей болезни и анамнезом ознакомлена

Носовое дыхание свободно

**ПЕРЕДНЯЯ РИНОСКОПИЯ:**

Общий носовой ход широкий с обеих сторон

Носовые раковины без патологии с обеих сторон

**ЗАДНЯЯ РИНОСКОПИЯ:**

Слизистая носоглотки бледная

Свод носоглотки свободен

Ушные раковины кожа обычного цвета; околоушные лимфоузлы не увеличены; область сосцевидного отростка не изменена

**ОТОСКОПИЯ:**

Слуховой проход без признаков воспаления с обеих сторон

Барабанная перепонка серые, световой рефлекс сохранен с обеих сторон, перфорация отсутствует с обеих сторон

**ФАРИНГОСКОПИЯ:**

Зев симметричен

Слизистая гиперемированная, с выраженным сосудистым рисунком, эрозии на слизистой оболочке полости рта

Миндалины не увеличены, поверхность чистая, лакуны свободные

Подчелюстные лимфоузлы не увеличены

Непрямая ларингоскопия

Голосовые складки при фонации голос чистый

Заключение: На момент осмотра данных за острую ЛОР патологию нет

**КОНСУЛЬТАЦИЯ КЛИНИЧЕСКОГО НУТРИЦИОЛОГА**

Вес: 13.0 кг рост: 93 см, индекс массы тела: 15.0 {-4 балла}

Температура в течение недели: 36.6 С

Аппетит: снижен

**Жалобы :** Пациент жалоб не предъявляет. Мать пациента отмечает сниженный и избирательный аппетит.

**Объективно :**

Кожа, слизистые чистые. окраска бледная, сухая, отеки нет

**Сердечно-сосудистая система :** гемодинамика стабильная.

**Дыхательная система** дыхание: самостоятельное, эффективное; ЧДД: 16 в мин.

**Физиологические отправления :** стул оформленный без патологических примесей, коричневый, 1 раз в сутки газы отходят; мочеиспускание самостоятельное диурез. цвет мочи: желтый.

**Расчет :**

**Основной обмен : 790 ккал**

Коэффициент физической активности: 1.4

Соотношение: белки: 0.13, жиры: 0.3, углеводы: 0.57

**Фактический расход энергии : 1106 ккал**

Белок: 36 г 2.77 на кг

Жиры: 37 г 2.85 на кг

Углеводы: 158 г 12.15 на кг

Удельная энергия на массу тела: 85 ккал

Небелковые калории/1 г белка: 26.81 ккал

Потребность в энергии и основных нутриентах и фактическое ее обеспечение								
	Расчетная потребность	Основной рацион	Сипинг	Парэнтерально	Всего	% от потребности	Удельное обеспечение на кг массы тела	Обеспечение энергией грамма белка
Энергия, ккал/сут	1106	900	0	0	900	81	69.2	7.2
Белки, г/сут	36	25			25	69	1.9	
Жиры, г/сут	37	20			20	54	1.5	
Углеводы, г/сут	158	175			175	111	13.5	

**Представление о пациенте :**

Пациент известен (предыдущая консультация 24.12.2019) - консультация с целью коррекции нутриционной терапии. Из анамнеза: Нейробластома левого надпочечника. Д+29 аутологичной ТГСК.

Фебрильная нейтропения. Мукозит (купирован). Аппетит снижен, избирательный. Естественное питание составляет 80% от необходимых суточных потребностей. Синдром мальдигестии в виде эпизодов рвоты 1 раз в несколько дней. Синдрома мальабсорбции нет. Лабораторно: общий белок 72г/л, мочевины 5,7 ммоль/л, альбумин 41,9 г/л. Динамика

массы тела с момента ТГСК -1,5кг (14,5кг - 13кг). Учитывая дефицит массы тела, отсутствие признаков дисфункции пищеварительной системы, инфекционных осложнений, пациент нуждается в расширении рациона питания, сипинге.

**Заключение :**

Гипотрофия II степени. Белково-энергетическая недостаточность I степени

**Рекомендации :**

Суточный калораж: 1200 ккал

Белки: 2 г/кг/сут

1. Проведена беседа о необходимости и правилах расширения рациона питания, даны рекомендации
2. Сипинг 200 ккал/сутки. Возможные препараты: Малоежка, Нутринидринк, Фортикер или их аналоги. Пить маленькими глотками, добавлять в гарниры (каши, пюре)

**ЛАБОРАТОРИЯ**

16.12.2019

ТКМ- Группа крови и фенотип (гелевый тест)

Название теста	13.12.19 06:57 6159729
Группа крови	В III
Резус фактор	Резус положительный
Фенотип	DCSee
Kell	K отрицательный

20.12.2019

а-Амилаза в моче 136 U/л (<490)

20.12.2019

Холестерин общий 4.21 ммоль/л (0.00 - 5.20)

24.12.2019

Скрининг коагуляционного гемостаза

Название теста	13.12.19 06:57 6159637	24.12.19 07:19 5981580
АПТВ (АЧТВ)	28.2	34.3
Протромбиновое (тромбопластиновое) время	12.10	13.50
Международное нормализованное отношение	1.00	1.13
Протромбиновый индекс	99.17	88.89 <
Фибриноген FBG	2.06	4.07 >

09.01.2020

Название теста	02.01.20 08:31 6192238	03.01.20 07:35 6192401	04.01.20 07:59 6192259	05.01.20 07:57 6192328	09.01.20 11:39 6176098
Количество мочи	50	50	10	10	50
Цвет мочи	светло-желтая	желтая	соломенно-желтая	светло-желтая	желтая
Прозрачность мочи	прозрачная	прозрачная	прозрачная	прозрачная	прозрачная
Отн. плотность мочи	1.025	1.020	1.020	>1.030 >	1.025
Реакция мочи	7.5	7.5	7.5	6.0	6.0
Реакция (pH)	слабо-щелочная (pH 7-8)	слабо-щелочная (pH 7-8)	слабо-щелочная (pH 7-8)	слабо-кислая (pH 6-7)	слабо-кислая (pH 6-7)
Нитриты (оам)	Не обнаружены	Не обнаружены	Не обнаружены	Не обнаружены	Не обнаружены
Белок в моче п/к	0	0	0	0	0
глюкоза п/к	0	0	0	0	0
Кетоновые тела мочи	0	0	0	1.5 >	0
Билирубин мочи	0	0	0	0	0
Уробилиноген мочи	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5
оам Лейкоциты	2-3	3-5	1-3	0-1	2-4
Эритроциты (оам)	0-1	0	0	2-4	0
Эпителий плоский	0-1	0-1	0-1	0	0-1
Слизь	+ >	Не обнаружена	Не обнаружена	+++ >	Не обнаружена
Соли		Отсутствуют	Отсутствуют	Отсутствуют	Отсутствуют
Бактерии		Не обнаружены	Не обнаружены	Не обнаружены	Не обнаружены

Мицелий		Не обнаружен	Не обнаружен	Не обнаружен	Не обнаружен
Дрожжи		Не обнаружены	Не обнаружены	Не обнаружены	Не обнаружены

09.01.2020

Название теста	02.01.20 08:31 6192294	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	09.01.20 09:16 6176078
Глюкоза	5.45	4.96	4.72	4.11	4.43

09.01.2020

Лактатдегидрогеназа (ЛДГ) **298.0 >** Е/л (110.0 - 295.0)

09.01.2020

Название теста	30.12.19 08:10 6110526	02.01.20 08:31 6192294	09.01.20 11:55 6176078
Триглицериды	1.68	1.61	1.45

13.01.2020

Название теста	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	09.01.20 09:16 6176078	13.01.20 09:09 6176515
Калий	3.9	3.8	4.4	4.6	4.3

13.01.2020

Название теста	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	09.01.20 09:16 6176078	13.01.20 09:09 6176515
Аланинаминотрансфераза (АЛТ)	8.0	6.7	9.8	21.0	20.7

13.01.2020

Название теста	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	09.01.20 09:16 6176078	13.01.20 09:09 6176515
Натрий	<b>135.5 &lt;</b>	136.2	<b>134.6 &lt;</b>	<b>133.5 &lt;</b>	<b>134.7 &lt;</b>

13.01.2020

Название теста	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	09.01.20 09:16 6176078	13.01.20 09:09 6176515
Аспаратаминотрансфераза (АСТ)	28.0	30.0	35.0	58.0	51.0

13.01.2020

Название теста	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	09.01.20 09:16 6176078	13.01.20 09:09 6176515
Креатинин	0.035	0.033	0.036	0.039	0.037

13.01.2020

Название теста	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	09.01.20 09:16 6176078	13.01.20 09:09 6176515
Мочевина	5.4	4.8	6.0	3.5	5.7

13.01.2020

**Билирубин общий**

Название теста	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	09.01.20 09:16 6176078	13.01.20 09:09 6176515
Билирубин общий	<b>4.4 &lt;</b>	5.2	6.0	6.4	5.9

13.01.2020

Название теста	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	09.01.20 09:16 6176078	13.01.20 09:09 6176515
C-реактивный белок	2.01	2.28	2.36	3.56	1.73

13.01.2020

Название теста	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	09.01.20 09:16 6176078	13.01.20 09:09 6176515
Общий белок	59	58	62	70	72

13.01.2020

Название теста	02.01.20 08:31 6192294	03.01.20 07:18 6192435	04.01.20 07:24 6192230	05.01.20 07:56 6192350	13.01.20 09:09 6176515
Альбумин	35.2	35.6	34.8 <	36.4	41.7

13.01.2020

Кальций общий

2.36

ммоль/л

(2.20 - 2.70)

16.01.2020

**Клинический анализ крови**

Название теста	05.01.20 07:56 6192394	07.01.20 08:45 5981952	09.01.20 09:14 6176957	13.01.20 09:09 6176526	16.01.20 08:53 6176360
Эритроциты (RBC)	3.2 <	3.6 <	3.5 <	3.5 <	3.5 <
Гемоглобин (HGB)	94 <	104 <	103 <	103 <	104 <
Цвет. показатель	0.88	0.87	0.88	0.88	0.89
Гематокрит (HCT)	27.3 <	30.0 <	30.7 <	30.8 <	31.1 <
Средн.объем эритроцита	84.8 <	83.8 <	88.0	88.0	89.1
Ср.содерж.Нв в эритроците	29.2	29.1	29.5	29.4	29.8
Ср. конц.Нв в 1 эритроц.	344	347	336	334	334
Индекс распределения эритроцитов по объему (RDW)	13.7	13.3	13.8	14.7	16.1 >
Индекс распределения эритроцитов по объему (RDW)	42.0	40.6	42.6	43.3	48.6
Тромбоциты (PLT)	13 <	10 <	36 <	22 <	58 <
Нормоциты #	0.00	0.01 >	0.01 >	0.00	0.00
Нормоциты %	0.0	0.2 >	0.3 >	0.0	0.0
Лейкоциты (WBC)	2.68 <	4.22	3.32 <	3.79 <	4.49
Незрелые гранулоциты #	0.05	0.07	0.04	0.03	0.03
Незрелые гранулоциты %	1.9	1.7	1.2	0.8	0.7
Нейтрофилы%	45.2 <	25.0 <	23.5 <	40.9 <	47.7
Нейтрофилы (#)	1.21 <	1.06 <	0.78 <	1.55 <	2.14 <
Лимфоциты%	22.0	41.9 >	41.3 >	33.0	24.9
Лимфоциты#	0.6 <	1.8	1.4	1.3 <	1.1 <
Моноциты%	32.1 >	32.0 >	33.1 >	22.7 >	20.0 >
Моноциты#	0.86 >	1.35 >	1.10 >	0.86 >	0.90 >
Базофилы%	0.7	0.9	1.5 >	0.5	0.7
Базофилы#	0.019	0.038	0.050	0.019	0.031
Эозинофилы %	0.0	0.2	0.6	2.9	6.7 >
Эозинофилы #	0.000	0.008	0.020	0.110	0.301 >
Биоматериал	Кровь (ЭДТА)	Кровь (ЭДТА)	Кровь (ЭДТА)	Кровь (ЭДТА)	Кровь (ЭДТА)

**ТРАНСФУЗИИ****Эритроцитные среды**

Дата трансфузии: 24.12.19 среда: Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная антигены крови: В III Rh+ DCCsee объем, мл: 135

Дата трансфузии: 03.01.20 среда: Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная антигены крови: В III Rh+ DCCsee объем, мл: 243

Перелито: 378 мл / 2 ед.

**Тромбоциты**

Дата трансфузии: 25.12.19 среда: Концентрат тромбоцитов, полученные методом афереза, лейкоредуцированный, облученный антигены крови: В III Rh- ddcsee объем, мл: 155 число клеток: 2.0\*10\*\*11

Дата трансфузии: 29.12.19 среда: Концентрат тромбоцитов, полученные методом афереза, лейкоредуцированный, облученный антигены крови: В III Rh+ DCsee объем, мл: 155 число клеток: 2.0\*10\*\*11

Дата трансфузии: 05.01.20 среда: Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, патогенинактивированный, облученный в добавочном растворе антигены крови: В III Rh+ DCCsee объем, мл: 100 число клеток: 2.0\*10\*\*11

Дата трансфузии: 07.01.20 среда: Концентрат тромбоцитов, полученные методом афереза, лейкоредуцированный, облученный антигены крови: В III Rh+ DccEE объем, мл: 155 число клеток: 2.0\*10\*\*11

Перелито: 565 мл / 8\*10\*\*11 клеток

**ПРОВЕДЕНО МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ:**

11.12.19.-14.12.19 (-7-4): 16,2 мг №16 (4 раза в сутки в течение 4 дней).

16.12.19. (Д-2): мелфалан 80 мг №1.

Маме, Морозовой Т.В., выдан листок нетрудоспособности по уходу за ребенком с 16.09.19.

### **РЕКОМЕНДАЦИИ**

#### **Режим**

Исключить пребывание в местах с высокой вероятностью заражения вирусными, бактериальными и грибковыми заболеваниями, пребывание под прямыми солнечными лучами.

#### **Диета**

Исключить: жареное, острое, соленое, аллергены.

#### **Препараты**

Препараты	Доза	Кратность	Примечание
бисептол	120 мг	2 раза в день 3 раза в неделю	per os

#### **Контроль**

клинический анализ крови с формулой 1 раз в неделю.

биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин, билирубин общий 1 раз в неделю

#### **Уход за катетером**

Система "Port"

#### **Наблюдение**

Осмотр детского хирурга 17.01.20.

Выписывается под наблюдение педиатра по месту жительства. Осмотр 20.01.20.

Консультация детского онколога с направлением формы 057/у ориентировочно 27.01.20.

Госпитализация ориентировочно 17.02.19. (дату согласовать с лечащим врачом)

При себе необходимо иметь: сменную обувь, результаты анализов: HBsAg, HCV Ab, талон ВМП 09.00.24.001 (заказать в поликлинике по месту жительства).

**Вид ВМП: 09.00.24.001.** (модель: высокодозная химиотерапия, применение таргетных лекарственных препаратов с поддержкой ростовыми факторами, использованием компонентов крови, антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов и методов аферентной терапии).

Лечащий врач: Голенкова М. С., Врач-детский онколог

Заведующий: Геворгян А. Г. Врач-онколог



nashidetki.ru