

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ГЕМАТОЛОГИИ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ «НМИЦ ГЕМАТОЛОГИИ» Минздрава России)

125167, г. Москва, Новый Зыковский проезд, дом 4

Тел./факс: (495) 612-44-72, факс 612-42-52

Email:director@blood.ru

НКО ХТ с ДС

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дата и время: **14.09.2021 15:54**

Амбулаторная карта №**325835**

Ф.И.О. пациента: **Бобин Георгий Евгеньевич**

Возраст: **18 лет** (05.05.2003)

Место жительства: Респ. Крым, г. Симферополь,

Диагноз: Клинический основной: D46.7 Другие миелодиспластические синдромы

Анамнез заболевания:

Пациент с диагнозом: миелодиспластический синдром с избытком бластов -2, группа промежуточного риска по шкале IPSS-R. Синдром Жильбера.

Состояние после курсов монотерапии Азацитидином.

Сиблингов нет.

Пациент обсужден 16.08.21г. на трансплантационной комиссии: с учетом молодого возраста и варианта заболевания в план лечения рекомендовано включение аллогенной ТГСК.

В РФ регистре полностью совместимого неродственного донора не найдено.

Пациенту инициирован поиск неродственного донора в международном регистре. В случае нахождения донора, больному планируется проведение аллогенной ТГСК в условиях НМИЦ гематологии.

Помимо этого рекомендовано проведение типирования альтернативного донора - отца (Бобина Евгения Александровича), проживающего за границей.

В настоящее время, на период поиска донора костного мозга и подготовки к проведению аллогенной ТГСК, рекомендуется продолжить курсы терапии Азацитидином по месту жительства по прежней схеме, заместительные трансфузии компонентов крови по показаниям.

Врач гематолог, к.м.н.: _____ /Васильева В. А./

Заведующий отделением: _____ /Васильева В.А./

Первый заместитель генерального директора,
главный врач: _____ /Троицкая В.В./

14.09.2021

