



ДЖУРАЕВА МЕХРОНА ДИЛШОДОВНА № МК 4597-23-С
ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: 22.06.2007, 15 лет

Адрес фактического пребывания:

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации):

Телефон:

Источник финансирования: ПМУ

Дата поступления в стационар: 19.05.2023 10:52

Пациент находился:

с 19.05.2023 11:40 - Онкологическое отделение №1

Дата выписки из стационара: 14.06.2023 10:14

Кол-во койко-дней: 26 д

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: С40.2 Остеосаркома проксимального метаэпифиза правой большеберцовой кости. Состояние после трепан-биопсии опухоли от 26.04.2023, 1 блока 1 курса неоПХТ, сторона поражения: справа, cT1 N0M0 IIA стадия; клиническая группа II

Диагноз при выписке

Основной диагноз: С40.2 Остеосаркома проксимального метаэпифиза правой большеберцовой кости. Состояние после трепан-биопсии опухоли от 26.04.2023, в процессе 2 блока 1 курса неоПХТ, сторона поражения: справа, cT1 N0M0 IIA стадия; клиническая группа II

Жалобы

активных не предъявляет

Анамнез заболевания

Со слов: считает себя больной с конца ноября 2022 года, когда появились боли в верхней трети правой голени. В связи с чем обратились в врачу по месту жительства г. Душамбе, где установлен диагноз Ревматизм, проводилось противоревматическое лечение, без эффекта. В середине апреля 2023 года, боли усилились, появилась припухлость. В связи с чем самостоятельно выполнили МРТ в частной клинике 14.04.2023: в проекции проксимального метаэпифиза и 1/3 диафиза большеберцовой кости определяется интраоссальное образование, с нечеткими контурами с мягкотканым компонентом размерами 8,93x4,91x5,57 см. Заключение: МР-признаки образования проксимального метаэпифиза и диафиза правой большеберцовой кости. При R-графии от 20.04.2023: R-признаки объемного поражения в проксимальном эпи-метафизе правой большеберцовой кости. Для обследования и лечения обратились в ГБУЗ «НПЦ спец мед. помощи детям ДЗМ». Результаты обследований: УЗИ ОБП. 25.04.23 ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Эхо – признаков патологических изменений визуализированных органов, дополнительных образований в брюшной полости не выявлено.

УЗИ забрюшинного пространства 25.04.23 ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Эхо – признаков патологических изменений визуализированных органов, дополнительных образований в забрюшинном пространстве не выявлено.

УЗИ мягких тканей 25.04.23 Описание: При сканировании передне-медиальной поверхности проксимального отдела правой голени, определяется образование округлой формы, неоднородной изо-гиперэхогенной структуры, размерами 79,7x83x62 мм, объемом (условно) 205 см³.

При ЦДК образования прослеживается интенсивная васкуляризация по периферии и слабоинтенсивная интранодулярная васкуляризация. Заключение: новообразование правой голени. Врач-генетик 25.04.23 МЕЩЕРЯКОВА Т.И. Заключение: Опухоль (саркома Юинга?) проксимального эпиметадиафиза правой большеберцовой кости. Синдром Элерса-Данло

УЗИ л/у 25.04.23 Описание: Подколенные л/узлы не увеличены, не дифференцируются. Паховые л/узлы:

Справа: 9,8x3,6 мм; 6,2x2,2 мм; 11x4,9 мм; 8,4x2,7 мм; 8,3x2 мм; 5,3x4,5 мм; 3,8x3 мм.

Слева: 5,5x2,1 мм; 5,1x2,7 мм; 5,1x2,2 мм; 9,9x3,7 мм; 7,7x3,7 мм; 5,7x2,5 мм; 3,4x2,5 мм.

Визуализированные лимфатические узлы не увеличены, контуры их ровные, экзогенность понижена, васкуляризация усилена. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: лимфаденопатия.

Трепан-биопсия опухоли проксимального эпиметадиафиза правой большеберцовой кости от 26.04.2023

КТ нижней конечности с в/в КУ 26.04.23

Описание: На серии компьютерных томограмм получены изображения нижних конечностей в аксиальной плоскости с внутривенным контрастированием препаратом «Ультравист 300» 60 мл.

В структуре проксимального метаэпифиза правой большеберцовой кости определяется инфильтративная деструкция костной ткани с остеобластическим компонентом, с разрушением кортикального слоя, с мягкотканым компонентом, с реакцией надкостницы в виде звездчатых выростов. Общие размеры зоны деструкции с учетом мягкотканого компонента до 52(толщина) x74(ширина)x62(вертикальная протяженность)мм. Костная структура диафиза, дистального метадиафиза большеберцовой кости равномерна. В полости коленного сустава – избыточное количество жидкости. Заключение: КТ картина злокачественного новообразования верхней трети правой большеберцовой кости.

Получение цитологического препарата костного мозга путем пункции 26.04.23

Описание: В асептических условиях операционной № 6 оперблока под АМН. После обработки кожи 70% Этанолом произведена пункция костного мозга из передних верхних остей подвздошных костей, пунктат обильный, приготовлен на 4 предметных стеклах (2 справа, 2 слева). Асептические повязки. Осложнений не было.

Катетеризация подключичной и других центральных вен 26.04.23 Ультразвуковой контроль: нет.

Метод: Сельдингера. Катетеризирована: подключичная вена. Расположение: справа. Название катетера: BBRAUN Certofix ONE. Размер: 16 G. Фиксация к коже: лейкопластырем. Обратный ток крови: свободный. Наложена асептическая: наклейка. Количество попыток: 1. Технические сложности: без технических сложностей. Аускультативная картина в легких: дыхание проводится равномерно

КТ ОГК с в/в КУ 27.04.23 Заключение: КТ-признаков очаговых и инфильтративных изменений не выявлено. Носитель ЦВП. Описание: На серии компьютерных томограмм получены изображения органов грудной полости в аксиальной плоскости с внутривенным контрастированием препаратом «Ультравист 300» 60 мл. Легкие обычных размеров и формы. Видимых очаговых и инфильтративных изменений не выявлено. В S8 слева, субплеврально, определяется единичное очаговое уплотнение размерами 2x3,5 мм (более вероятно, представленное внутрилегочным лимфоузлом). Легочный рисунок структурен. Трахея – без особенностей. Бронхи 1-3 порядка проходимы, не деформированы. Органы средостения – без особенностей, увеличенных лимфатических узлов не выявлено. Свободной или осумкованной жидкости в плевральных полостях не определяется. ЦВП определяется в ВПВ

Рентгенография легких 27.04.23 Описание: На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции лега легочные поля прозрачны, без очаговых и инфильтративных теней. Легочный рисунок не изменен. Корни легких структурны, не расширены. Тень органов средостения не расширена. Контур диафрагмы четкие, ровные. Плевральные синусы свободны. Патологических изменений костных структур не выявлено. Мягкие ткани без особенностей. Дистальный конец ЦВК на уровне Th6-7 позвонков справа. Заключение: Rg-признаков очаговых и инфильтративных изменений в легких не выявлено. Состояние после катетеризации центральной вены

Рентгенография бедра 27.04.23 Описание: На рентгенограммах правой нижней конечности на протяжении в прямой и боковой проекциях в медиальных отделах проксимального метаэпифиза правой большеберцовой кости выявляется зона смешанной деструкции (с литическим и пластическим компонентом) с нечетким неровным контуром, протяженностью до 6 см, с нечеткой переходной зоной, с формированием мягкотканого компонента с относительно четкими бугристыми контурами, неоднородной структуры, шириной до 2,3 см. На этом фоне выявляется периостальная реакция по типу спикурообразной. Других костных деструктивных изменений на уровне исследования не выявлено. Суставные щели тазобедренных, коленных и голеностопных суставов без особенностей. Конгруэнтность суставов не нарушена. Заключение: Rg-картина новообразования правой большеберцовой кости, имеет признаки злокачественной природы. Состояние после трепан-биопсии в/3 диафиза правой большеберцовой кости

Рентгенография голени 27.04.23 Описание: На рентгенограммах правой нижней конечности на протяжении в прямой и боковой проекциях в медиальных отделах проксимального метаэпифиза правой большеберцовой кости выявляется зона смешанной деструкции (с литическим и пластическим компонентом) с нечетким неровным контуром, протяженностью до 6 см, с нечеткой переходной зоной, с формированием мягкотканого компонента с относительно четкими бугристыми контурами, неоднородной структуры, шириной до 2,3см. На этом фоне выявляется периостальная реакция по типу сликулообразной. Других костных деструктивных изменений на уровне исследования не выявлено. Суставные щели тазобедренных, коленных и голеностопных суставов без особенностей. Конгруэнтность суставов не нарушена. Заключение: Rg-картина новообразования правой большеберцовой кости, имеет признаки злокачественной природы. Состояние после трепан-

биопсии в/3 диафиза правой большеберцовой кости

С 02.05.2023 начата ПХТ 1 блок 1 курса по схеме:

- Цисплатин 50 мг/м² 1, 2 дни в/в кап за 24 часа, РД=68 мг; СД=136 мг.

- Доксорубин 45 мг/м² 3, 4 дни в/в кап за 24 часа, РД=61 мг; СД=122 мг.

Эхокардиография. 02.05.23 Описание: Левый желудочек: КДР-34,7 мм, ТЗСЛЖд-7,4 мм, КСР-20,4 мм, ТЗСЛЖс 10,5 мм, ФВ-73%, ФУ 41%, Правый желудочек: 16,1 мм.

Межжелудочковая перегородка: характер движения правильный. Толщина перегородки в систолу 9,2 мм, в диастолу 5,8 мм. Межпредсердная перегородка: интактна. Левое предсердие: 23,6 мм.

Правое предсердие: 21,0 мм. Митральный клапан: створки тонкие, подвижные, движение разнонаправленное. Vmax 1,04 м/с. Δ Pmax 4,0 мм.рт.ст. Регургитация 1 ст. Трикуспидальный клапан: створки тонкие, подвижные. Vmax 0,61 м/с. Δ Pmax 1,0 мм.рт.ст. Регургитация 1 ст.

Аортальный клапан: створки тонкие, подвижные, клапан трехстворчатый. Vmax 1,01 м/с. Δ Pmax 4,0 мм.рт.ст. Восходящая аорта 22,0 мм; нисходящая грудная аорта 14,0 мм; Vmax в нисходящей

грудной аорте 1,59 м/с. Δ Pmax 10,0 мм.рт.ст. Легочный клапан: створки тонкие, подвижные. Vmax 0,88 м/с. Δ Pmax 3,0 мм.рт.ст. Регургитация 1 ст. Легочная артерия: 14,8 мм. СДЛА – 26 мм.рт.ст.

Нижняя полая вена 10,8 мм, коллабирует больше чем на 50% от исходящего диаметра. Перикард без особенностей. Заключение: структуры сердца сформированы правильно. Полости сердца не расширены. Сократительная способность миокарда в пределах нормы. ДХЛЖ

Катетеризация подключичной и других центральных вен 05.05.23 Показание к операции: с целью обеспечения адекватного венозного доступа для проведения химиотерапии. Описание: В

асептических условиях операционной под комбинированной ингаляционной анестезией в положении пациента на спине произведена пункция и катетеризация по методу Сельдингера. Катетер

установлен на глубину 9 см от уровня кожи. Количество просветов - 1. Ультразвуковой контроль: да. Описание: динамический контроль. Метод: Сельдингера. Катетеризована: подключичная вена.

Расположение: справа. Название катетера: В. Braun. Размер: 14 G. Фиксация к коже: лейкопластырем. Обратный ток крови: свободный. Наложена асептическая наклейка. Количество

попыток 1. Технические сложности: с техническими сложностями. Аускультативная картина в легких: дыхание проводится равномерно. Дополнительные сведения: При центральной венозной

катетеризации в 13:00 при заведенном J-образном проводнике наблюдается эпизод наджелудочковой тахикардии без пульса с ЧСС до 230/мин. Выполнена кардиоверсия автоматическим

электродефибрилятором с силой тока 150 Дж. Далее гемодинамика стабильная, восстановлен регулярный синусовый ритм с ЧСС 105/минуту, АД - 95/54 мм рт ст, SpO2 - 98%. С целью контроля

положения дистального конца катетера рекомендовано проведение обзорной рентгенографии органов грудной клетки в прямой проекции. Время манипуляции 12:55-13:10

ЭКГ 05.05.23 Заключение: Умеренная синусовая тахикардия. ЧСС 94-100 уд/мин. ЭОС - нормальное положение. НБПНПГ. Суправентрикулярные экстрасистолы. Удлинение интервала QTc 460 msec.

Рекомендовано: ЭХО-КГ, консультация кардиолога. ЧСС: 94-100. Ритм: синусовый, тахикардия. Положение ЭОС: нормально расположена. Интервал PQ: 0,12 с; Длительность QRS: 0,08 с;

Интервал QT: 360 milliseс; Интервал QTc: 460 milliseс, Блокада: неполная правой ветви п. Гиса

Рентгенография органов грудной клетки. 05.05.23 Описание: На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции лежат легочные поля прозрачны, без очаговых и инфильтративных теней.

Легочный рисунок не изменен. Корни легких структурны, не расширены. Тень органов средостения не расширена. Контуры диафрагмы четкие, ровные. Плевральные синусы свободны. Патологических

изменений костных структур не выявлено. Мягкие ткани без особенностей. Дистальный конец ЦВК на уровне Th4 позвонка справа. Заключение: Rg-признаков очаговых и инфильтративных изменений в

легких не выявлено. Состояние после катетеризации центральной вены

ЭКГ 05.05.23 Заключение: Ритм синусовый, ЧСС 79 уд/мин. ЭОС - нормальное положение. Ритм: синусовый. Положение ЭОС: нормально расположена.

Интервал PQ: 0,12 с; Длительность QRS: 0,08 с; Интервал QT: 360 milliseс; Интервал QTc: 413 milliseс

Эхокардиография 05.05.23 Заключение: структуры сердца сформированы правильно. Полости сердца не расширены. Сократительная способность миокарда в пределах нормы. ДХЛЖ

Врач - детский кардиолог 05.05.23 ИВАНОВА С. В. Заключение: На момент осмотра восстановлен нормальный синусовый ритм, данных за острое повреждение миокарда, сердечную недостаточность

нет. Рекомендовано динамическое наблюдение

Эхокардиография 10.05.23 Заключение: структуры сердца сформированы правильно. Полости сердца не расширены. Сократительная способность миокарда в пределах нормы. ДХЛЖ

ЭКГ 10.05.23 ЧСС: 94. Ритм: синусовый, тахикардия. Положение ЭОС: нормально расположена. Интервал PQ: 0,12 с; Длительность QRS: 0,08 с; Интервал QT: 320 milliseс; Интервал QTc: 401

milliseс; Заключение: Умеренная синусовая тахикардия. ЧСС 94 уд в мин. ЭОС- нормальное положение. Нарушение процессов реполяризации

На 3 день проведения ПХТ в связи с самоудалением ЦВК 05.05.23 проведена установка ЦВК под наркозом. Проведение манипуляции осложнилось остро возникшем приступом наджелудочковой

тахикардии без пульса, ЧСС 230/мин. во время катетеризации центральной вены проведения J-образного проводника. Приступ купирован в операционной кардиоверсия сила тока 150 Дж. В связи с вышеописанным состоянием, был приостановлен курс ПХТ (введение Доксорубина). Переведена

на 1 сутки в отделение реанимации для интенсивного наблюдения, проведено комплексное обследование, в том числе в динамике, по заключению кардиолога со стороны сердечно-сосудистой системы изменений не выявлено. Продолжена инфузия Доксорубицина. Введение препаратов перенесла удовлетворительно. Госпитализована для симптоматического лечения после проведенного курса ПХТ, и продолжения специального противоопухолевого лечения

Анамнез жизни

Хронические заболевания: Остеосаркома проксимального метаэпифиза правой большеберцовой кости. Умеренная синусовая тахикардия. Неспецифические нарушения процессов реполяризации в миокарде.

Перенесенные заболевания: ОРВИ, в оспа, однократный пароксизм суправентрикулярной тахикардии (купирован).

Перенесенные травмы: нет.

Перенесенные операции: паховое грыжесечение в 1.5 года
трепан-биопсия опухоли 26.04.2023

05.05.2023-установка ЦВК

Постоянно принимает: курсы ПХТ, препараты кальция, фурагин.

Реакция на: отрицает.

Эпидемиологический анамнез

Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ): да; Приехали из Таджикистана 21.04.23

Контакта с инфекционными больными или носителями не было.

Состояние при поступлении

Объективный статус.

Рост/длина тела: 156 см; Масса тела: 39,6 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 16,2 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,31 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: пониженное. Конституция: астенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: смуглый. Развитие ПЖК: слабо. Распределение ПЖК: равномерное. Сыпь: инфекционной сыпи нет.

Пятна коричневого цвета в области спины. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: не увеличены.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: в норме.

Движения суставов: ограничены. Описание: ограничение подвижности правого коленного сустава.

Деформация позвоночника: нет. Описание формы грудной клетки: нормальная.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 18 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 99 %; Описание характера дыхания: . Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Проводные хрипы: нет. Шум трения плевры: отсутствует. Одышка: нет. Голос: не изменен. Носовое дыхание: свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 96 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 77 мм.рт.ст.; Сторона: левая.

Систолическое давление: 97 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 78 мм.рт.ст.; Сторона: правая.

ЧСС: 92 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет.

Характеристика ритма: синусовый.

Подробно

Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы.

Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Запах изо рта: отсутствует. Размер живота: не увеличен. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был.

Характер стула: регулярный. Метеоризм: нет. Рвота: нет.

Подробно

Печень: не увеличена. Селезенка: не пальпируется.

Состояние мочеполовой системы
Мочеиспускание: не нарушено. По катетеру: нет. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный). Область почек: не изменена. Симптомы поколачивания: отрицательный с двух сторон.

Состояние эндокринной системы

Щитовидная железа: не увеличена.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Изменения зрачков: D= S. Менингеальный синдром: нет. Склеры: обычной окраски

Местный, локальный статус.

Пациент ходит самостоятельно, прихрамывая на правую нижнюю конечность. Движения в правом коленном суставе ограничены. В верхней трети правой голени по медиальной поверхности имеется плотное новообразование, с ровной поверхностью, безболезненное при пальпации. Окружность правой голени на уровне верхней трети над новообразованием – 34 см, окружность левой голени на контрлатеральном уровне – 31,5 см

Инструментальные исследования

ЭКГ. 23.05.2023 17:17

ЧСС: 83-88. Ритм: синусовый. Положение ЭОС: вертикально расположена. Интервал PQ: 0,12 с; Длительность QRS: 0,08 с; Интервал QT: 320 millisec; Интервал QTc: 376 millisec; Заключение: Ритм синусовый, чсс 83-88 уд в 1мин, эос вертикальное положение, неспецифическая депрессия ST II,III,AVF, V3-V6 отведениях до 0,5 мм, нарушение процессов реполяризации

Ультразвуковое исследование брахиоцефальных артерий. 26.05.2023 13:09

Описание: Наружная яремная вена слева 10 мм, справа 8,8 мм, проходимость не нарушена. Внутренняя вена слева 8 мм; справа 7,5 мм, проходимость не нарушена. Подключичная вена слева 5,6 мм; справа 5,8 мм, проходимость не нарушена. Геометрия хода визуализированных сосудов не нарушена. Внутрипросветных включений не выявлено

Лабораторные исследования

СОЭ. 13.06.2023 15:26

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
СОЭ (по Панченкову)	4	мм/ч	

Клинический анализ крови. 13.06.2023 12:20

Относительное количество эозинофилов	1,2	%	0 - 7
Абсолютное количество эозинофилов	0,04	$10^9/л$	0,05 - 0,7
Относительное количество нейтрофилов	21,5	%	40 - 74
Абсолютное количество нейтрофилов	0,69	$10^9/л$	2,04 - 5,8
Относительное количество моноцитов	11,2	%	3,4 - 9
Абсолютное количество моноцитов	0,36	$10^9/л$	0,3 - 0,9
Относительное количество лимфоцитов	64,2	%	19 - 48
Абсолютное количество лимфоцитов	2,06	$10^9/л$	1,2 - 3
Количество лейкоцитов	3,21	$10^9/л$	4 - 9
Средний объем тромбоцитов в крови	----	фл	7,4 - 12
Количество тромбоцитов	341	$10^9/л$	180 - 320
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	23,0	пг	27 - 31
Средний объем эритроцита	71,9	фл	80 - 99
Гематокрит	28,1	%	37 - 52
Количество эритроцитов	3,91	$10^{12}/л$	3,8 - 5,3
Гемоглобин общий	90	г/л	120 - 180
Абсолютное количество базофилов	0,06	$10^9/л$	0 - 0,06

Относительное количество базофилов	1,9	%	0 - 1,5
Ширина распределения эритроцитов по объему	17,8	%	11 - 16
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	320	пг	300 - 380

Метотрексат (Methotrexatum). 13.06.2023 10:49

Метотрексат (Methotrexatum)	0,059	мкмоль/л	0
-----------------------------	-------	----------	---

Метотрексат (Methotrexatum). 09.06.2023 14:52

Метотрексат (Methotrexatum)	0,105	мкмоль/л	0
-----------------------------	-------	----------	---

Микроскопическое исследование осадка мочи. 09.06.2023 14:24

Эпителий плоский	мало	в п/зр	единичный в п/з
Лейкоциты	10-15	в п/зр	единичные в п/з
Эритроциты неизмененные	0-1	в п/зр	нет

Хлор. 09.06.2023 12:18

Хлор	108,4	мМоль/л	95 - 108
------	-------	---------	----------

Натрий общий. 09.06.2023 12:18

Натрий общий	140,0	мМоль/л	132 - 141
--------------	-------	---------	-----------

Калий общий. 09.06.2023 12:18

Калий общий	3,97	мМоль/л	3.6 - 5.5
-------------	------	---------	-----------

Мочевая кислота. 09.06.2023 12:08

Мочевая кислота	202,4	мкмоль/л	137 - 363
-----------------	-------	----------	-----------

Билирубин общий. 09.06.2023 12:08

Билирубин общий	17,7	мкмоль/л	2 - 21
-----------------	------	----------	--------

Лактатдегидрогеназа (ЛДГ). 09.06.2023 12:08

Лактатдегидрогеназа	252,6	МЕ/л	0 - 247
---------------------	-------	------	---------

Общий белок. 09.06.2023 12:08

Общий белок	58,8	г/л	66 - 83
-------------	------	-----	---------

Креатинин. 09.06.2023 12:08

Креатинин	37,3	мкмоль/л	44 - 80
-----------	------	----------	---------

АСТ. 09.06.2023 12:06

АСТ	223,9	МЕ/л	0 - 31
-----	-------	------	--------

Мочевина. 09.06.2023 12:06

Мочевина	1,9	мМоль/л	2.8 - 7.2
----------	-----	---------	-----------

АЛТ. 09.06.2023 12:06

АЛТ	759,0	МЕ/л	0 - 34
-----	-------	------	--------

Альбумин. 09.06.2023 11:59

Альбумин	35,6	г/л	36 - 51
----------	------	-----	---------

Кальций общий. 09.06.2023 11:59

Кальций общий	1,85	мМоль/л	2,2 - 2,65
---------------	------	---------	------------

Клинический анализ мочи. 09.06.2023 10:48

Нитриты	-		neg.
Уробилиноген качественно	Normal	мкмоль/л	0 - 16
Билирубин качественно	0		neg.
Кровь качественно	0		neg.
Кетоновые тела качественно	1,5		neg.
Глюкоза полуколичественно	0		neg.
Белок полуколичественно	0		neg.

рН	8,0	5 - 7
Прозрачность	полная	ПОЛНАЯ
Лейкоциты полуколичественно	0	neg.
Удельный вес	1,015	1.01 - 1.025
Цвет	сол/желт	СВЕТЛО ЖЕЛТЫЙ/ СОЛОМЕННЫЙ

Медикаментозное лечение

Филграстим 300 мкг. Подкожно, 1 раз в сутки утром, 1 день, Дата начала: 21.05.2023(1 день);

Филграстим 200 мкг. Подкожно, 1 раз в сутки днем, 1 день, Дата начала: 22.05.2023(1 день);

Калия хлорид+Кальция хлорид+Магния хлорид+Натрия ацетат+Натрия хлорид+Яблочная кислота 5 фл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, 3 дня, Дата начала: 22.05.2023, Дата окончания: 29.05.2023

Аминокaproновая кислота 3950 мг. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, 1 день, Дата начала: 22.05.2023(1 день);

Флуконазол 300 мг. Перорально, 1 раз в сутки утром, 5 дней, Дата начала: 25.05.2023, Дата окончания: 29.05.2023

Цефиксим 200 мг. Перорально, 2 раза в сутки утром, вечером, 5 дней, Дата начала: 25.05.2023, Дата окончания: 02.06.2023

Альбумин человека 100 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, 1 день, Дата начала: 25.05.2023(1 день);

Адеметионин 400 мг. Перорально, 1 раз в сутки утром, 6 дней, Дата начала: 01.06.2023, Дата окончания: 06.06.2023

Декстро́за 1200 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки вечером, 1 день
Примечание: С 21.00 в течение 15 часов, чередуя с NaCl 0,9%; добавляя по 20 мл KCl 4% в каждую бутылку 500 мл, с скоростью 163 мл/ч, Дата начала: 05.06.2023(1 день);

Натрия хлорид 1200 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки вечером, 1 день, Дата начала: 05.06.2023(1 день);

Калия хлорид 4000 мг. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки вечером, 1 день, Дата начала: 05.06.2023(1 день);

Натрия гидрокарбонат 255 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки вечером, 1 день
Примечание: С 21.00 в течение 15 часов, параллельно с инфузионной терапией, со скоростью 17 мл/ч, Дата начала: 05.06.2023(1 день);

Натрия хлорид 1900 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, 5 дней, Дата начала: 06.06.2023, Дата окончания: 10.06.2023

Натрия гидрокарбонат 419 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, 5 дней
Примечание: В течение 24 часов, параллельно с инфузионной терапией, со скоростью 17 мл/ч, Дата начала: 06.06.2023, Дата окончания: 10.06.2023

Декстро́за 1900 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, 5 дней
Примечание: В течение 24 часов, чередуя с NaCl 0,9%; добавляя по 20 мл KCl 4% в каждую бутылку 500 мл, с скоростью 163 мл/ч, Дата начала: 06.06.2023, Дата окончания: 10.06.2023

Калия хлорид 6000 мг. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, 5 дней, Дата начала: 06.06.2023, Дата окончания: 10.06.2023

Метотрексат 15000 мг. **Декстро́за** 500 мл. **Натрия гидрокарбонат** 100 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, 1 день
Примечание: за 4 часа, Дата начала: 06.06.2023(1 день);

Ондансетрон 8 мг. В/В, 2 раза в сутки днем, ночью, 3 дня, Дата начала: 06.06.2023, Дата окончания: 08.06.2023

Кальция фолинат 40 мг. В/В, 4 раза в сутки утром, днем, вечером, ночью, 4 дня, Дата начала: 07.06.2023, Дата окончания: 10.06.2023

Кальция фолинат 20 мг. В/В, 4 раза в сутки утром, днем, вечером, ночью, 4 дня,
Прервано 09.06.2023 с 00:00, КОРНЕЕВА АЛЕКСАНДРА ВЛАДИМИРОВНА, причина: Изменение дозировки, Дата начала: 07.06.2023, Дата окончания: 08.06.2023

Адеметионин 400 мг. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки утром, 4 дня, Дата начала: 07.06.2023, Дата окончания: 10.06.2023

Состояние при выписке

Объективный статус.

Рост/длина тела: 156 см; Масса тела: 39,6 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 16,2 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,31 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: пониженное. Конституция: астенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: смуглый. Развитие ПЖК: слабо. Распределение ПЖК: равномерное. Сыпь: инфекционной сыпи нет.

Пятна коричневого цвета в области спины. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней

стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: с афтами. Слизистые ротоглотки: единичные афты. Степень увеличения миндалин: не увеличены.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: в норме.

Движения суставов: ограничены. Описание: ограничение подвижности правого коленного сустава.

Деформация позвоночника: нет. Описание формы грудной клетки: нормальная.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 19 /мин, Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO₂: 99 %; Описание

характера дыхания: . Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Проводные хрипы: нет. Шум трения плевры: отсутствует. Одышка: нет. Голос: не изменен. Носовое дыхание:

свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 110 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 77 мм.рт.ст.; ЧСС: 88 /мин;

Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет. Характеристика ритма:

синусовый.

Подробно

Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы.

Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Запах изо рта: отсутствует. Размер живота:

не увеличен. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был.

Характер стула: регулярный. Метеоризм: нет. Рвота: нет.

Подробно

Печень: не увеличена. Селезенка: не пальпируется.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. По катетеру: нет. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный). Область почек: не изменена. Симптомы

покалывания: отрицательный с двух сторон.

Состояние эндокринной системы

Щитовидная железа: не увеличена.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Изменения зрачков: D= S.

Менингеальный синдром: нет. Склеры: обычной окраски

Местный, локальный статус.

Пациент ходит самостоятельно, прихрамывая на правую нижнюю конечность. Движения в правом коленном суставе ограничены. В верхней трети правой голени по медиальной поверхности имеется

плотное новообразование, с ровной поверхностью, безболезненное при пальпации. Окружность правой голени на уровне верхней трети над новообразованием – 34 см, окружность левой голени на

контрлатеральном уровне – 31,5 см

Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: без перемен

Результат госпитализации: выписан из стационара

Проведённое лечение первичной опухоли: радикальное, неполное

Причины незавершённости радикального лечения: Запланированный перерыв

Дополнительная информация: ВИЧ: отрицательный от 26.04.2023г.

HBs-Ag: отрицательный от 26.04.2023г.

HCV-Ag: отрицательный от 26.04.2023г.

Сифилис: отрицательный от 26.04.2023г.

Соскоб на энтеробиоз у ребенка и отца от 13.06.2023: отрицательный.

Анализ кала на яйца глистов у ребенка и отца от 13.06.2023: отрицательный.

Анализ кала на кишечную группу у ребенка и отца от 13.06.2023: отрицательный.

Контакты с инфекционными больными в период госпитализации: не было

Флюорография отца от 11.05.2023 - без патологии

Заключение

Пациентке, за время госпитализации, проведено симптоматическое лечение после 1 блока 1 курса, проводилась антибактериальная, противогрибковая терапии, трансфузия альбумина, эр. взвеси (30.05.23), стимуляция лейкопоза. С 06.06.23 начат 2-го блок 1 курса, 1 введение HDMtx (+9 день). Элиминация HDMtx достигнута на 96 час. Введение препарата перенесла удовлетворительно. Лечение осложнилось развитием гепатотоксичностью 4 ст., 2-е введение HDMtx было отложено, проводилась гепатопротекторная терапия. На момент осмотра самочувствие удовлетворительное, выписывается на перерыв в лечении, для продолжения пероральной гепатопротекторной терапии, по согласованию с зав. отд. д.м.н. проф. Ивановой Н.М., под наблюдение детского онколога по месту жительства

Рекомендации

Наблюдение специалистов:

Врач - детский онколог:

Врач - педиатр:

Исследования:

Общий клинический анализ крови (общий анализ + СОЭ + лейкоцитарная формула + тромбоциты). 1 раз в три дня и по показаниям, при снижении показателей крови ниже критичных госпитализация в специализированное учреждение для проведения коррекции (трансфузии компонентов крови, стимуляция лейкопоза препаратами ГКСФ, системная а/б и противогрибковая терапии)

Дополнительно:

Мед. отвод от проф. прививок

Госпитализация на 19.06.2023 в онкологическое отделение №1 ГБУЗ "НПЦ спец. мед. помощи детям ДЗМ" для продолжения лечения, по согласованию с Ивановой Н.М.

Данные о трудоспособности

В листке нетрудоспособности не нуждается.

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

ФИО врача: Иванова Евгения Александровна / Врач - детский онколог

ФИО Заведующего отделением: Иванова Надежда Михайловна / Заведующий онкологическим отделением - врач - детский онколог

По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)сь родитель, Джураев Дилшод Муминджонович

Врач-детский онколог /



/ ИВАНОВА ЕВГЕНИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

Заведующий отделением - врач-детский онколог /



/ ИВАНОВА НАДЕЖДА
МИХАЙЛОВНА

dobryaki.ru