



ХАСАНОВ ДЖАХОНГИР ДЖАЛОЛИДДИНОВИЧ № ИБ 123858-19
ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: 28.09.2003, 16 лет

Отделение: Онкологическое отделение.

Номер истории болезни: 123858-19-С.

Дата поступления в стационар: 06.11.2019 10:34;

Дата выписки из стационара: 22.11.2019 13:33;

Кол-во койко-дней: 16

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: С48.8 Внескелетная форма Саркомы Юинга брюшной полости и забрюшинного пространства. МТС плеврит слева. Состояние после 4-ого блока полихимиотерапии по протоколу EWING 2008.

Диагноз при выписке

Основной диагноз: С48.8 Внескелетная форма Саркомы Юинга брюшной полости и забрюшинного пространства. МТС плеврит слева. Состояние после 5-ого блока полихимиотерапии по протоколу EWING 2008.

Жалобы

На слабость, вялость, повышение температуры тела до 38,0С.

Анамнез заболевания

в начале июля в условиях 3 х/о ребенку выполнена лапароскопическая биопсия объемного образования забрюшинного пространства, установлен диагноз мелкокруглоклеточной опухоли. Гистологическое заключение от 04.07.2019: Гистологическая картина и иммунофенотип в большей степени соответствуют десмопластической мелкокруглоклеточной опухоли.

Цитогенетическое исследование от 12.07.2019: Заключение: При исследовании методом FISH обнаружена перестройка гена EWSR1.

Была рекомендована госпитализация в онкологическое отделение МДГКБ. Родители увезли ребенка по месту жительства (Таджикистан), далее в Турцию. Проведен пересмотр препаратов и выполнено ПЭТ-КТ, установлен диагноз примитивной нейроэктодермальной опухоли/саркомы Юинга. От предложенного лечения отказались в связи с высокой стоимостью. Прилетели в Москву и обратились в РОНЦ им. Н.Н. Блохина, где после обозначенной суммы стоимости лечения от госпитализации отказались. 12.08.2019 обратились в ФНКЦ им. Д.Рогачева, была рекомендована госпитализация в МДГКБ. Самостоятельно обратились в МДГКБ, ребенок госпитализирован в 4 х/о. Также из анамнеза известно, что за 5 дней до обращения выполнена пункция левой плевральной полости, эвакуировано около 1,5 жидкости, также 12.08.2019 была произведена плевральная пункция слева, эвакуировано 1050мг геморрагической жидкости. Жидкость взята для проведения цитологического исследования. 13.08.2019 переведен в отделение онкологии для дальнейшего обследования и лечения.

ПРОВЕДЕННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

Группа крови от 14.08.2019: АВ(IV)Rh+ СсЕе

ВИЧ, геп. В и С, RW от 15.08.2019: антитела не обнаружены.

Рентгенологическое исследование (от 12.08.2019): Левосторонний гидроторакс

УЗИ (от 12.08.2019): эхографические признаки объемного образования брюшной полости и полости малого таза, диффузных изменений и увеличения линейных размеров печени, двухсторонней пиелозктазии, гидрперитонеума, левостороннего гидроторакса, динамических изменений кишечника по гипомоторному типу.

Рекомендовано дополнительные методы визуализации

Операция: 12.08.2019 Плевральная пункция слева (Местная анестезия)

Цитологическое исследование плевральной жидкости от 16.08.2019: Микро: пунктат интенсивно разбавлен кровью среди которой в одном препарате немного лимфоцитов, единичные клетки округло-овальной формы с деформированными ядрами, возможно опухолевого генеза.

КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ:

Консультация специалиста (от 12.08.2019 врач-детский онколог Кубиров Максим Сергеевич): У ребенка на данный момент тяжесть состояния обусловлена основным заболеванием и его прогрессированием после полученных рентгенограмм рекомендована консультация хирурга, выполнение УЗИ брюшной полости и грудной полости с дальнейшим решением вопроса дренирования. Повторная консультация онколога после разрешения острой хирургической патологии (асцит).

Консультация специалиста (от 15.08.2019 онколог Хижников Александр Владимирович): Ребенок осмотрен совместно с врачом торакальным хирургом Айрапетян Максимом Игоревичем. По данным УЗИ плевральных полостей и Рг-графии органов грудной клетки у ребенка диагностирован тотальный гидроторакс слева. Левое легкое коллабировано, средостение смещено вправо. Показано дренирование левой плевральной полости по витальным показаниям. Одномоментный объем эвакуируемой жидкости не более 500-700 мл.

Консультация специалиста (от 15.08.2019 врач-детский уролог-андролог Лазишвили Марина Николаевна): С целью оценки диуреза рекомендована установка уретрального катетера.
Контроль УЗИ почек

ПРОВЕДЕНО ЛЕЧЕНИЕ: Ребенок обсужден на консилиуме врачей онкологов Морозовской ДГКБ: Заключение: Учитывая данные исследований, гистологическое строение опухоли и результат цитогенетического исследования (при исследовании методом FISH обнаружена перестройка гена EWSR1) ребенку установлен диагноз: Внескелетная форма Саркомы Юинга брюшной полости и забрюшинного пространства, мтс плеврит слева. Показано проведение специфической терапии по протоколу EWING 2008.

С 16.08.2019 по 18.08.2019 проведен 1-й блок полихимиотерапии по протоколу EWING 2008

1. Винкристин 2,0 мг в/в струйно, 1 день (РД=2,0 мг, СД=2,0 мг)
2. Ифосфамид 4890 мг в/в капельно за 3 часа, 1, 2, 3 дни (РД=4890 мг, СД=14670 мг)
3. Доксорубин 32,6 мг в/в капельно за 4 часа, 1, 2, 3 дни (РД=32,6 мг, СД=97,8 мг)
4. Этопозид 244,5 мг в/в капельно за 1 час, 1, 2, 3 дни (РД=244,5 мг, СД=733,5 мг)

Лечение проводилось на фоне инфузионной терапии глюкозо-солевыми растворами с 15.08.2019, аллопуринол внутрь с 15.08.2019, ко-тримоксазол внутрь с 16.08.2019, ондасетрон в/в с 16.08.2019, месна в/в с 16.08.2019, ондасетрон в/в с 16.08.2019.

Проводилась обезболивание трамаолом в/в с 19.08.2019

Лечение перенес с явлениями гематологической токсичности которые купированы на фоне сопроводительной терапии.

Также проводилась трансфузионная терапии компонентами крови: эритроцитарной взвесью №3, альбумином №5, СЗП и стимуляция костного мозга граноцитом №5.

05.09.2019 поступает в отделение онкологии для дальнейшего обследования и лечения.

ПРОВЕДЕННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

УЗИ (от 06.09.2019): Эхо-признаки объемного образования значительных размеров в проекции брюшной полости, пиелокаликотазии с двух сторон, выраженных диффузных изменений паренхимы обеих почек, дилатации проксимальных отделов обеих мочеточников.

Функциональная диагностика (от 09.09.2019): Ритм синусовый регулярный. Вертикальное положение электрической оси сердца

УЗИ (от 13.09.2019): Осмор в динамике: Всю брюшную полость и полость таза выполняет массивное объемное образование, выражено неоднородное за счет наличия значительного количества кистозного компонента с наличием множественных разнокалиберных полостей (складывается впечатление об увеличении доли кистозного компонента), максимальным объемом жидкостного содержимого в проекции отдельной полости до 370-380мл. Скопления значительного количества свободной жидкости в брюшной полости и забрюшинно не выявлено.

С 06.09.2019 по 08.09.2019 проведен 2-й блок полихимиотерапии по протоколу EWING 2008

1. Винкристин 2,0 мг в/в струйно, 1 день (РД=2,0 мг, СД=2,0 мг)
2. Ифосфамид 4860 мг в/в капельно за 3 часа, 1, 2, 3 дни (РД=4860 мг, СД=14580 мг)
3. Доксорубин 32,4 мг в/в капельно за 4 часа, 1, 2, 3 дни (РД=32,4 мг, СД=97,2 мг)
4. Этопозид 243 мг в/в капельно за 1 час, 1, 2, 3 дни (РД=243 мг, СД=729 мг)

Лечение проводилось на фоне инфузионной терапии глюкозо-солевыми растворами с 05.09.2019, аллопуринол внутрь с 05.09.2019, ко-тримоксазол внутрь с 05.09.2019, ондасетрон в/в с 05.09.2019, месна в/в с 06.09.2019,

Лечение перенес с явлениями гематологической токсичности которые купированы на фоне сопроводительной терапии.

Также проводилась трансфузионная терапии компонентами крови: эритроцитарной взвесью №1 и стимуляция костного мозга граноцитом №9

С 27.09.2019 по 29.09.2019 проведен 3-й блок полихимиотерапии по протоколу EWING 2008

1. Винкристин 2,0 мг в/в струйно, 1 день (РД=2,0 мг, СД=2,0 мг)
2. Ифосфамид 4800 мг в/в капельно за 3 часа, 1, 2, 3 дни (РД=4800 мг, СД=14400 мг)
3. Доксорубин 32,0 мг в/в капельно за 4 часа, 1, 2, 3 дни (РД=32,0 мг, СД=96,0 мг)
4. Этопозид 240 мг в/в капельно за 1 час, 1, 2, 3 дни (РД=240 мг, СД=720 мг)

16.10.2019 поступает в отделение онкологии для дальнейшего обследования и лечения.

Инструментальные исследования

ЭКГ. 21.10.2019 10:55: Описание: Данные электрокардиографического исследования. Ритм предсердный. ЧСС 85-95уд/мин.

Заключение: Ритм ускоренный предсердный прерывается единичной суправентрикулярной экстрасистолой. Нормальное положение электрической оси сердца. Умеренные диффузные изменения в миокарде, вероятно электролитного характера, ЭКГ-признаки дефицита К.

Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием. 17.10.2019 10:34

Заключение: МР-картина тотального поражения брюшной полости кистозно-солидными образованиями (с геморрагическим компонентом), канцероматоза брюшины, немногочисленных пораженных забрюшинных лимфоузлов.

Описание лечения

С 18.10.2019 по 20.10.2019 проведен 4-й блок полихимиотерапии по протоколу EWING 2008

1. Винкристин 2,0 мг в/в струйно, 1 день (РД=2,0 мг, СД=2,0 мг)
2. Ифосфамид 5070 мг в/в капельно за 3 часа, 1, 2, 3 дни (РД=5070 мг, СД=15210 мг)
3. Доксорубин 33,8 мг в/в капельно за 4 часа, 1, 2, 3 дни (РД=33,8 мг, СД=101,4 мг)
4. Этопозид 253,5 мг в/в капельно за 1 час, 1, 2, 3 дни (РД=253,5 мг, СД=760,5 мг)

06.11.2019 поступает в отделение онкологии для дальнейшего обследования и лечения.

Состояние при поступлении

Гинекологический статус.

Наружные половые органы

Наружные половые органы: не изменены; Развитие половых органов: правильное;

Слизистая вульвы

Характер: не изменена; Налет: нет;

Шейка матки

Тип осмотра: вагинальный; Слизистая: визуально не изменена, бледно-розового цвета;

Неврологический статус.

Уровень сознания: ясное. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена. Жалобы на сон: не нарушен.

Объективный статус.

Общие сведения

Общее состояние: тяжелое. Сознание: ясное. Конституция: астенический. Питание: удовлетворительное. Группа крови: АВ(IV). Резус-фактор: +. Фенотип: СсЕе.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

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

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. Исследуемая сторона: с обеих сторон.

Мышечный тонус: в норме. Описание состояния суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 18 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем.

Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 120 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 78 мм.рт.ст.; ЧСС: 88 /мин; Пульс:

88 /мин; Дефицит пульса: 0 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного

напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Характеристика ритма: синусовый.

Подробно

Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы. Границы сердца: не изменены. Верхушечный толчок: не пальпируется. Пульс на магистральных артериях: ритмичный.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: белый. Локализация: по всему языку. Влажность языка: влажный.

Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Запах изо рта: отсутствует. Состояние зубов:

санированы. Зубные протезы: нет. Размер живота: увеличен. Увеличение: Объем живота на уровне пупка 94 см.

Симметричность живота: асимметричный. Форма живота: округлая. Участие живота в акте дыхания: участвует.

Живот при пальпации: плотный. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины:

отрицательные. Поджелудочная железа: не увеличена. Селезенка: не пальпируется. Стул: без патологических

изменений. Оформленность стула: оформленный. Характер стула: регулярный. Патологические примеси:

отсутствуют. Наличие крови в стуле: отсутствует. Наличие слизи в стуле: нет. Метеоризм: нет. Цвет стула:

коричневый.

Подробно

Печень: не увеличена.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Контролирует

мочеиспускание: да. Цвет мочи: желтый (обычный). Кровь в моче: отсутствует. Область почек: не изменена.

Симптомы поколачивания: отрицательный с двух сторон. Пальпация мочевого пузыря: не пальпируется.

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: по мужскому типу.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Живот увеличен в размерах. В центральных и нижних отделах пальпируется плотной консистенции, бугристой поверхностью, безболезненная при пальпации, с четкими и ровными контурами образование. Объем живота на уровне пупка 102 см.

Инструментальные исследования

УЗИ органов брюшной полости. 07.11.2019 17:18

Описание: Всю брюшную полость и полость таза выполняет массивное многоузловое объемное образование, компримирующее внутренние органы брюшной полости и забрюшинного пространства. На этом фоне измерение органов брюшной полости значительно затруднено. Образование представлено разнокалиберными кистозными полостями, с неоднородным гипоэхогенным содержимым с наличием дисперсной взвеси, септ. Кровоток при ЦДК прослеживается в септах.

В брюшной полости (преимущественно в нижних отделах справа) определяются фрагменты отграниченного

септами, гипозооного жидкостного компонента с дисперсной взвесью, условным объемом до 280мл.
ПЕЧЕНЬ: размеры значительно увеличены, соотношение сегментов изменено: правая доля (ПЗР) 170мм, левая доля 85мм, первый сегмент 25мм. Паренхима повышенной эхогенности, однородная, сосудистый рисунок обеднен. Воротная вена в проекции ворот диаметром до 11мм. Желчные протоки не расширены, не деформированы. Холедох в проекции ворот не расширен.

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ: частично сокращен (осмотр после еды), размеры 57x15мм, содержимое жидкостное, однородное.

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: компремирована узловыми образованиями, лоцируется фрагментарно. Размеры (условно) 22x20x26мм, видимая паренхима повышенной эхогенности, однородная.

СЕЛЕЗЕНКА: компремирована и оттеснена узловыми образованиями, лоцируется фрагментарно. Паренхима средней эхогенности, однородная. Размеры (условно) 126x48мм. Селезеночная вена в проекции ворот не расширена.

БРЮШНАЯ ПОЛОСТЬ: кишечник оттеснен в левые отделы брюшной полости, визуализируемые фрагменты петель не расширены, перистальтика прослеживается.

ЛЕВАЯ ПОЧКА: размеры 116x44x49мм. Контур четкий, ровный. Кортико-медуллярная дифференцировка отсутствует. Элементы ЧЛС: лоханка смешанного типа расширена до 15мм, чашечки до 15-16мм. Паренхима повышенной эхогенности, толщиной до 15мм. Кровоток при ЦДК сохранен.

ПРАВАЯ ПОЧКА: размеры 114x51x59мм. Контур четкий, ровный. Кортико-медуллярная дифференцировка отсутствует. Элементы ЧЛС: лоханка расширена до 15мм, чашечки расширены до 13-16мм. Паренхима повышенной эхогенности, толщиной до 15мм. Кровоток при ЦДК не изменен.

МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: достоверно не лоцируется.

Мочеточники: в верхней трети с двух сторон расширены слева до 9мм, справа до 7мм.

Заключение: Эхо-признаки массивного объемного образования брюшной полости, представленного разнокалиберными кистозными полостями, с неоднородным (геморрагическим?) содержимым. Выраженной гепатомегалии, выраженных диффузных изменений паренхимы печени, почек, поджелудочной железы, отграниченного скопления неоднородной жидкости в брюшной полости, пиелокаликоектазии с двух сторон, дилатации проксимальных отделов мочеточников.

Лабораторные исследования

Общий клинический анализ крови (общий анализ + СОЭ); микроскопическое исследование мазка крови при выявлении патологии. 07.11.2019 12:43

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Количество лейкоцитов	7,30	10 ⁹ /л	4,00 - 9,00
Количество эритроцитов	2,52	10 ¹² /л	4,00 - 6,00
Гемоглобин общий	74,0	г/л	130,0 - 160,0
Гематокрит	23,0	%	40,0 - 48,0
Средний объем эритроцита	91,3	фл	80,0 - 100,0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	29,4	пг	26,0 - 34,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	322,0	г/л	300,0 - 380,0
Ширина распределения эритроцитов по объему	18,2	%	11,0 - 16,0
Количество тромбоцитов	423	10 ⁹ /л	180 - 320
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, РСТ)	0,26	%	0,10 - 0,28
Средний объем тромбоцитов в крови	6,2	фл	3,6 - 9,4
Ширина распределения тромбоцитов по объему	18,6	%	11,0 - 18,0
Абсолютное количество нейтрофилов	5,50	10 ⁹ /л	2,04 - 5,80
Абсолютное количество лимфоцитов	0,7	10 ⁹ /л	1,2 - 3,0
Абсолютное количество моноцитов	1,00	10 ⁹ /л	0,09 - 0,60
Абсолютное количество эозинофилов	0	10 ⁹ /л	0,02 - 0,30
Абсолютное количество базофилов	0,100	10 ⁹ /л	0,000 - 0,065
Относительное количество нейтрофилов	75,6	%	47,0 - 72,0
Относительное количество лимфоцитов	9,3	%	19,0 - 37,0
Относительное количество моноцитов	13,80	%	3,00 - 11,00
Относительное количество эозинофилов	0,20	%	0,50 - 5,00
Относительное количество базофилов	1,10	%	0,00 - 1,00

Группа крови, резус-принадлежность. 07.11.2019 14:13

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
----------------	-----------	----------	----------------------

			значения
Исследование антигенов эритроцитарных по системе ABO (групповая принадлежность крови), стандартное фенотипирование по антигенам АВ и агглютинам алфавита (гель-фильтрация)	AB(IV) четвертая		
Резус система D (гель-фильтрация)	Rh + (Положительный)		

Тромбиновое время. 07.11.2019 13:33

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	28,8	с	24,6 - 38,4
Тромбиновое время	16,9	с	19,3 - 28,4
Концентрация фибриногена	4,91	г/л	1,77 - 4,20
Протромбиновое время	98,0	%	77,0 - 120,0
МНО	1,00	%	0,75 - 1,25
Протромбиновое время	11,9	с	10,0 - 14,1

Фенотипирование антигенов системы резус и антигенов других минорных групп. 07.11.2019 14:13

Антигены системы Kell (K). 07.11.2019 14:13

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Исследование антигена эритроцитарного K1 по системе Kell, типирование (гель-фильтрация)	Не обнаружен		

Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного). 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного)	6,70	мкмоль/л	0,00 - 16,50

Определение белков острой фазы С-реактивный белок. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение белков острой фазы С-реактивный белок	0,0165 (!)	г/л	0,0000 - 0,0050

Определение общего белка. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение общего белка	65,40	г/л	65,00 - 85,00

Определение аспаратаминотрансферазы (АСТ). 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение аспаратаминотрансферазы (АСТ)	22,60	ЕД/л	8,00 - 45,00

Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ). 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ)	15,40	ЕД/л	10,00 - 50,00

Определение щелочной фосфатазы. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение щелочной фосфатазы	139,00	ЕД/л	52,00 - 171,00

Определение альфа-амилазы. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение альфа-амилазы	30,90	ЕД/л	0,00 - 100,00

Определение глюкозы. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения

Определение глюкозы	4,14	ммоль/л	значения 3,30 - 5,60
---------------------	------	---------	-------------------------

Определение натрия общего. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение натрия общего	138	ммоль/л	135 - 150

Определение калия общего. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение калия общего	4,6	ммоль/л	3,5 - 5,5

Определение билирубина общего. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение билирубина общего	8,40	мкмоль/л	0,00 - 21,00

Определение лактатдегидрогеназы. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение лактатдегидрогеназы	334,00 (l)	ЕД/л	110,00 - 248,00

Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглокоронида и диглюкоронида. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглокоронида и диглюкоронида	1,70	мкмоль/л	0,00 - 3,40

Определение кальция общего. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение кальция общего	2,32	ммоль/л	2,20 - 2,65

Определение креатинина. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение креатинина	52,00	мкмоль/л	57,00 - 115,00

Определение альбумина. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение альбумина	38,00	г/л	35,00 - 52,00

Определение мочевины. 07.11.2019 14:31

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Определение мочевины	2,40	ммоль/л	2,80 - 7,20

Исследование антител к Hepatitis C virus (ИФА). 07.11.2019 17:23

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Исследование антител к Hepatitis C virus (ИФА)	Отрицательный		Отрицательный

Исследование антител/антигена HIV. 07.11.2019 17:23

Исследование антигена HBs. 07.11.2019 17:23

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Исследование антигена HBs	Отрицательный		Отрицательный

Исследование на Трепонема pallidum. 07.11.2019 17:23

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Исследование на Трепонема pallidum (IgM + IgG)	Отрицательный		Отрицательный

в ИФА-качественно		
-------------------	--	--

Общий клинический анализ крови (общий анализ + СОЭ); микроскопическое исследование мазка крови при выявлении патологии. 20.11.2019 11:11

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референтные значения
Количество лейкоцитов	2,40	10 ⁹ /л	4,00 - 9,00
Количество эритроцитов	2,87	10 ¹² /л	4,00 - 6,00
Гемоглобин общий	88,0	г/л	130,0 - 160,0
Гематокрит	25,5	%	40,0 - 48,0
Средний объем эритроцита	89,0	фл	80,0 - 100,0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	30,8	пг	26,0 - 34,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	346,0	г/л	300,0 - 380,0
Ширина распределения эритроцитов по объему	16,4	%	11,0 - 16,0
Количество тромбоцитов	67	10 ⁹ /л	180 - 320
Средний объем тромбоцитов в крови	7,9	фл	3,6 - 9,4
Ширина распределения тромбоцитов по объему	10,1	%	11,0 - 18,0
Абсолютное количество лимфоцитов	0,5	10 ⁹ /л	1,2 - 3,0
Абсолютное количество моноцитов	0,30	10 ⁹ /л	0,09 - 0,60
Относительное количество лимфоцитов	22,7	%	19,0 - 37,0
Относительное количество моноцитов	14,50	%	3,00 - 11,00

Медикаментозное лечение

Винкристин 2.0 мг. Внутривенно струйно. однократно. Продолжительность: 1 день

ОТМЕНЕНО: 23.11.2019, причина: Пациент выписан. Дата начала: 08.11.2019. Дата окончания: 23.11.2019.

Ленограстим 3.36E7 МЕ. Подкожно. 1 раз в сутки. Продолжительность: 1 неделя

ОТМЕНЕНО: 23.11.2019, причина: Пациент выписан. Дата начала: 19.11.2019. Дата окончания: 23.11.2019.

Ондансетрон 8.0 мг. Внутривенно струйно. 4 раза в сутки. Продолжительность: 6 дней

ОТМЕНЕНО: 23.11.2019, причина: Пациент выписан. Дата начала: 07.11.2019. Дата окончания: 23.11.2019.

Ленограстим 33600.0 МЕ. Подкожно. 1 раз в сутки. Продолжительность: 7 дней

ОТМЕНЕНО: 23.11.2019, причина: Пациент выписан. Дата начала: 12.11.2019. Дата окончания: 23.11.2019.

Ко-тримоксазол 960.0 мг. Перорально. 2 раза в сутки. Продолжительность: 24 дня

ОТМЕНЕНО: 23.11.2019, причина: Пациент выписан. Дата начала: 06.11.2019. Дата окончания: 23.11.2019.

Ифосфамид 5.07 г. Внутривенно капельно. 1 раз в сутки. Продолжительность: 3 дня

ОТМЕНЕНО: 23.11.2019, причина: Пациент выписан. Дата начала: 08.11.2019. Дата окончания: 23.11.2019.

Доксорубин 33.8 мг. Внутривенно капельно. 1 раз в сутки. Продолжительность: 3 дня

ОТМЕНЕНО: 23.11.2019, причина: Пациент выписан. Дата начала: 08.11.2019. Дата окончания: 23.11.2019.

Месна 1690.0 мг. Внутривенно капельно. однократно. Продолжительность: 1 день

ОТМЕНЕНО: 23.11.2019, причина: Пациент выписан. Дата начала: 08.11.2019. Дата окончания: 23.11.2019.

Месна 5070.0 мг. Внутривенно капельно. 1 раз в сутки. Продолжительность: 5 дней

ОТМЕНЕНО: 23.11.2019, причина: Пациент выписан. Дата начала: 08.11.2019. Дата окончания: 23.11.2019.

Этопозид 253.5 мг. Внутривенно капельно. 1 раз в сутки. Продолжительность: 3 дня

ОТМЕНЕНО: 23.11.2019, причина: Пациент выписан. Дата начала: 08.11.2019. Дата окончания: 23.11.2019.

Состояние при выписке

Объективный статус.

Общие сведения

Общее состояние: тяжелое. Сознание: ясное. Конституция: астенический. Питание: удовлетворительное. ШКГ: 15. Группа крови: АВ(IV). Резус-фактор: +. Фенотип: СсЕе.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

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

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. Исследуемая сторона: с обеих сторон.

Мышечный тонус: в норме. Описание состояния суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 18 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем.

Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 120 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 76 мм.рт.ст.; ЧСС: 86 /мин; Пульс:

86 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Характеристика ритма: синусовый.

Подробно

Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы. Границы сердца: не изменены. Верхушечный толчок: не пальпируется. Пульс на магистральных артериях: ритмичный.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: белый. Локализация: по всему языку. Влажность языка: влажный.

Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Запах изо рта: отсутствует. Состояние зубов:

санированы. Зубные протезы: нет. Размер живота: увеличен. Увеличение: Объем живота на уровне пупка 94 см.

Симметричность живота: асимметричный. Форма живота: округлая. Участие живота в акте дыхания: участвует.

Живот при пальпации: плотный. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины:

отрицательные. Поджелудочная железа: не увеличена. Селезенка: не пальпируется. Стул: без патологических

изменений. Оформленность стула: оформленный. Характер стула: регулярный. Патологические примеси:

отсутствуют. Наличие крови в стуле: отсутствует. Наличие слизи в стуле: нет. Метеоризм: нет. Цвет стула:

коричневый. Рвота: нет.

Подробно

Печень: пальпация не возможна из-за объемного образования в брюшной полости.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Контролирует

мочеиспускание: да. Цвет мочи: желтый (обычный). Кровь в моче: отсутствует. Область почек: не изменена.

Симптомы поколачивания: отрицательный с двух сторон. Пальпация мочевого пузыря: не пальпируется.

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: по мужскому типу.

Неврологический статус.

Уровень сознания: ясное. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена. Жалобы на сон: не нарушен.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Живот увеличен в размерах. В центральных и нижних отделах пальпируется плотной консистенции, бугристой поверхностью, безболезненная при пальпации, с четкими и ровными контурами образование. Объем живота на уровне пупка 102 см.

Описание лечения

С 08.11.2019 по 10.11.2019 проведен 5-й блок полихимиотерапии по протоколу EWING 2008

1. Винкристин 2,0 мг в/в струйно, 1 день (РД=2,0 мг, СД=2,0 мг)

2. Ифосфамид 5070 мг в/в капельно за 3 часа, 1, 2, 3 дни (РД=5070 мг, СД=15210 мг)

3. Доксорубин 33,8 мг в/в капельно за 4 часа, 1, 2, 3 дни (РД=33,8 мг, СД=101,4 мг)

4. Этопозид 253,5 мг в/в капельно за 1 час, 1, 2, 3 дни (РД=253,5 мг, СД=760,5 мг).

На фоне сопроводительной терапии глюкозо-солевыми растворами курс ПХТ перенес с явлениями гематологической токсичности III степени, проводились трансфузии компонентами крови (эр.вз. 12.11.19; 14.11.19) проводились стимуляции системы гемопоэза КСФ Граноцит № 14.

Исход госпитализации

Без перемен.

Данные о трудоспособности

В листке нетрудоспособности не нуждается.

Рекомендации

Дополнительно: 1. Наблюдение педиатра, онколога, нефролога и гастроэнтеролога по месту жительства.

2. Контроль ОАК 1 раз в 3 дня.

3. При падении тромбоцитов ниже 20 т/мкл, появлении геморрагического синдрома, падении Нв ниже 75 г/л показана экстренная гемотрансфузия

4. Ко-тримоксазол 960 мг x 2 р/д, per os через день.

5. При снижении уровня лейкоцитов ниже 1,5 и/или нейтрофилов ниже 1,0 - Граноцит 5 мкг/кг x 1 р/д подкожно.

6. Поступление в отделение онкологии для дальнейшего обследования и лечения 27.11.2019.

7. Противопоказаны физиопроцедуры, общие ванны, УФО, общий массаж.

8. Мед. проф. прививки противопоказаны.

9. Соблюдение режима дня: ежедневная влажная уборка всех поверхностей в квартире, желательна отдельная комната у ребёнка, недопустимость контакта с инфекционными больными: исключить контакт с детскими коллективами, во время эпизода нейтропении строго домашний режим.

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

Лечащий врач: Врач - детский онколог. МАРГАРЯН С. Н.

Заведующий отделением: КУБИРОВ М. С.

Врач-детский онколог /  / МАРГАРЯН СИРАК НАЗАРОВИЧ

Заведующий отделением - врач-детский онколог /  / КУБИРОВ МАКСИМ СЕРГЕЕВИЧ