



ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России
115522 Москва, Каширское шоссе, д. 24
ОГРН 1037739447525

МК № 2023/3038-6
15.01.2024 15:00

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Пациент: Шарофидинов Мустафо Мирзабекович (муж.), 09.01.2023 (1) Проживающий(ая) по адресу: Узбекистан
Группа крови: O (I); **Резус-фактор:** Rh(+);
Анализы на ВИЧ, HBS Ag, HCV Ab, RW: Отрицательные;
Находился(ась) на стационарном лечении с 06.01.2024 г. время: 14:58 по 15.01.2024 г. время: 12:17 в 05.03.00.00.00. Детское онкологическое отделение хирургических методов лечения с проведением химиотерапии №1 (опухолей головы и шеи)
Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1
Клиническая группа: II

Диагноз

Основной клинический диагноз: С69.2 двусторонняя ретинобластома. OD - группа B, стадия T1bN0M0H1, OS - группа D, стадия T2bN0M0H1, 4 курса ПХТ (VEC с 26.09.2023., с 18.10.2023., с 10.11.2023., с 4.12.2023.). OS - 1 курс СИАХТ (1.12.2023. мелфалан 3,45 мг), 1 курс ИВХТ (1.12.2023. мелфалан 20 мкг), частичный гемофтальм от 09.01.2024. 6 курс ПХТ по схеме VEC с 10.01.2024.
Заключительный диагноз: С69.2 двусторонняя ретинобластома. OD - группа B, стадия T1bN0M0H1, OS - группа D, стадия T2bN0M0H1, 4 курса ПХТ (VEC с 26.09.2023., с 18.10.2023., с 10.11.2023., с 4.12.2023.). OS - 1 курс СИАХТ (1.12.2023. мелфалан 3,45 мг), 1 курс ИВХТ (1.12.2023. мелфалан 20 мкг), частичный гемофтальм от 09.01.2024. 6 курс ПХТ по схеме VEC с 10.01.2024.
T2 N0 M0

Морфологические исследования

11.09.2023 Цитологическое исследование клеток спинномозговой жидкости.
В препарате, приготовленном на цитоспине, подсчет на кол-во клеток: 5 Лимфоциты % 80.00 Моноциты % 20.00. Заключение: без патологии.
11.09.2023 Цитологическое исследование мазка костного мозга (миелограмма) из 4-х точек. Без патологии.

Анамнез жизни

Анамнез жизни: ребенок от 2 беременности, протеканкла физиологично. роды срочные. самостоятельные, при рождении 52 см. 3300 гр. Развитие по возрасту. Семейный и аллергоанамнез не отягощены.
Вскармливание: смешанное

Анамнез заболевания

В июле 2023 года ребенок был консультирован офтальмологом, выявлено образование глаз, выполнено УЗИ и КТ, диагностирована ретинобластома OU
18/08/23 консультирован в НИИ ГБ имени Гельмгольца, рекомендована консультация в НИИ ДООиГ
ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ

Номер протокола 984021 от 12.09.2023

Состав комиссии:

Председатель: Ушакова Т.Л.

Члены консилиума: Горовцова О.В. Серов Ю.А. Югай О.В.

Кюн Ю.

Диагноз с указанием МКБ-10: С69.2 двусторонняя ретинобластома. OD - группа B, стадия T1bN0M0H1, OS - группа D, стадия T2bN0M0H1, T2N0M0

Коллегиальное решение членов консилиума: по данным комплексного обследования у ребенка двусторонняя ретинобластома. OD - группа B, стадия T1bN0M0H1, OS - группа D, стадия T2bN0M0H1.

Учитывая двусторонний характер поражения, размеры и локализацию опухолевых очагов, оптимальным методом лечения на 1 этапе является проведение курса ПХТ по схеме VEC.

С 26.09.2023. по 27.09.2023. проведен 1 курс ПХТ по схеме VEC:

Винкристин РД = 0,05 мг/кг в 1 день,

Этопозид РД = 5 мг/кг в 1 и 2 дни,

Карбоплатин РД = 18,6 мг/кг в 1 день

Отмечена положительная динамика в обоих глазах.

С 18.10.2023. проведен 2 курс ПХТ по той же схеме.

исследование на ретиальной камере 10.11.2023.

OD - спокоен, передний отрезок, хрусталик, стекловидное тело не изменены.

На глазном дне положительная динамика в виде небольшого уменьшения двух опухолевых очагов (один – книзу и наружу от макулы, второй – книзу и кнутри от ДЗН), третий опухолевый очаг на крайней периферии в нижне-наружном отделе белый, мелкий, и кнутри от ДЗН), третий опухолевый очаг на крайней периферии в нижне-наружном отделе белый, мелкий, и кнутри от ДЗН). Новых очагов нет.

OS - спокоен, передний отрезок, хрусталик не изменился.

На глазном дне положительная динамика в виде уменьшения и повышения кальцинации в очаге, расположенном книзу и кнутри от ДЗН. Очаг в нижнем отделе кальцинирован. По периферии сетчатки мелкие частично кальцинированные очаги, количество которых уменьшилось. Сохраняется отслойка сетчатки над основными опухолевыми очагами. Макула свободна. В стекловидном теле в нижнем отделе частично кальцинированные мелкие опухолевые отсевы, количество которых уменьшилось.

Диагноз: двусторонняя ретинобластома. OD - группа В, стадия T1bN0M0H1, OS - группа D, стадия T2bN0M0H1, 2 курса ПХТ VEC

Заключение: в обоих глазах дальнейшая положительная динамика.

Рекомендовано

Ребенок обсужден с в.н.с., д.м.н. Ушаковой Т.Л.

Показано проведение 3 курса ПХТ по схеме VEC.

Далее ребенку планируется проведение еще трех курсов ПХТ по схеме VEC, однако, при недостаточном опухолевом ответе на проводимое лечение, к ПХТ может быть добавлено 3 курса СИАХТ в левый глаз.

Для лечения правого глаза на заключительном этапе потребуются локальная терапия в МНИИ ГБ им. Гельмгольца.

29.11.2023. – госпитализация в 1 х/о НИИ ДОГ.

и в условиях медикаментозного сна на ретиальной камере: 29.11.2023. в 4 мин УЗИ орбит, шеи, предшнурных областей.

Дальнейшая тактика будет определена при обследовании в условиях медикаментозного сна на ретиальной камере: 30.11.2023.

На 1.12.2023. запланирован 4 курс ПХТ и курс СИАХТ в левый глаз (условно).

Проведение 4 курса ПХТ и 1 курса СИАХТ в условиях НИИ ДОГ возможно при наличии гарантийного письма.

С 10.11.2023. по 11.11.2023. проведен 3 курс ПХТ по схеме VEC: масса тела= 9 кг, рост=73 см, S = 0,43 м²

Винкристин РД = 0,05 мг/кг в 1 день, РД=0,45 мг

Этопозид РД= 5 мг/кг в 1 и 2 дни, РД=45 мг, СД=90 мг

Карбоплатин РД=18,6 мг/кг в 1 день. РД=167 мг в 1 день

ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ

Номер протокола 5848756 от 30.11.2023

Состав комиссии:

Председатель: Поляков В.Г.

Члены консилиума:

Ушакова Т.Л.

Горовцова О.В.

Родина А.Д.

Серов Ю.А.

Диагноз с указанием МКБ-10: C69.2 двусторонняя ретинобластома. OD - группа В, стадия T1bN0M0H1, OS - группа D, стадия T2bN0M0H1, 3 курса ПХТ VEC, TxN0M0

Коллегиальное решение членов консилиума: По данным проведенного исследования на рет кам, УЗИ орбит после проведения 3 курсов ПХТ по схеме VEC, получен частичный опухолевый ответ с дальнейшей стабилизацией процесса после 3-го курса ПХТ.

Учитывая стабилизацию, размеры и локализацию остаточных опухолевых очагов в обоих глазах, для усиления противоопухолевого лечения, показано подключение локальной терапии: в OD – локальное лечение в МНИИ ГБ им. Гельмгольца.

В OS – 1 курс СИАХТ по схеме мелфалан 7,5 мг/м² (РД=3,45 мг - 0,69 мл), 1 курс ИВХТ по схеме: мелфалан 20 мг на 2 ч (с учетом активных опухолевых очагов в стекловидном теле).

Учитывая изначальную опухолевую распространенность в OS, показано продолжение ПХТ по схеме VEC.

Количество проведенных консилиумов: 1

Планируемая схема лечения и длительность терапии: Курсы СИАХТ, ИВХТ в OS запланированы на 1.12.2023.

На 4.12.2023. планируется начать 4 курс ПХТ по схеме VEC:

Винкристин РД = 0,05 мг/кг в 1 день,

Этопозид РД= 5 мг/кг в 1 и 2 дни,

Карбоплатин РД=18,6 мг/кг в 1 день.

1.12.2023. проведен 1 курс СИАХТ в OS (глазная артерия) по схеме: мелфалан 7,5 мг/м² (РД=3,45 мг - 0,69 мл), и

1 курс ИВХТ по схеме: мелфалан 20 мг на 2 ч

С 4.12.2023. по 5.12.2023. проведен 4 курс ПХТ по схеме VEC: масса тела= 10 кг, рост=76 см, S = 0,46 м²

Винкристин РД = 0,05 мг/кг в 1 день, РД=0,5 мг

Этопозид РД= 5 мг/кг в 1 и 2 дни, РД =50 мг, СД=100 мг

Карбоплатин РД=18,6 мг/кг в 1 день. РД=186 мг в 1 день

С 19.12.2023. по 22.12.2024. ребенок находился в Нагатинской ГДКБ по поводу фебрильной нейтропении, тромбоцитопении (тромбоциты $5 \times 10^9/\text{л}$), анемии (61 г/л), проводились трансфузии препаратов крови с заместительной целью. антибактериальная терапия (амоксиклав).

6.01.2024. ребенок госпитализирован в 1 х/о НИИ ДОГ для обследования в условиях медикаментозного сна на ретинальной камере, УЗИ орбит, шеи, предушных областей и решения дальнейшей тактики.

-

Жалобы при поступлении

нет

Состояние при поступлении

Общее состояние: удовлетворительное; **Индекс Карновского:** 90 %;

Местный статус: Vis OD = предметное зрение

Vis OS = 0

исследование на рет кам от 09.01.2024.

OD - спокоен, передний отрезок, хрусталик, стекловидное тело не изменены.

На глазном дне: 1 опухолевый очаг размерами 3 x 1 x 2 мм, контактирующий с нижне-наружной границей ДЗН, 2-й опухолевый очаг размерами 4 x 1 x 3 мм, закрывающий наружную четверть макулы. Другие отделы сетчатки без особенностей. Количество полупрозрачной ткани в очагах прежние. Третий опухолевый очаг на крайней периферии в нижне-наружном отделе белый, мелкий, без динамики. Новых очагов нет.

OS - спокоен, передний отрезок, хрусталик не изменен, в стекловидном теле частичный гемофтальм, отек, глазное дно за флером, детали не офтальмоскопируются.

Заключения

OD - частичная регрессия опухоли со стабилизацией от 10.11.2023

OS - частичный гемофтальм, отек в стекловидном теле.

Данные проведенных лабораторных исследований

Биохимия крови:

15.01.2024 11:21:00

АСТ 77,4 МЕ/л, Биохимия крови:

15.01.2024 11:21:00

(ЩФ)Щелочная фосфатаза. 193,0 Ед/л, Биохимия крови:

15.01.2024 11:21:00

АЛТ 72,2 МЕ/л, Биохимия крови:

15.01.2024 11:21:00

Общий белок 72,0 г/л, Биохимия крови:

15.01.2024 11:21:00

Креатинин 14,00 мкмоль/л, Биохимия крови:

15.01.2024 11:21:00

Глюкоза 4,73 ммоль/л, Биохимия крови:

15.01.2024 11:21:00

Мочевина 2,00 ммоль/л, Биохимия крови:

15.01.2024 11:21:00

Билирубин 12,9 мкмоль/л, Биохимия крови:

15.01.2024 11:15:00

Калий (К) 4,02 ммоль/л, Биохимия крови:

15.01.2024 11:15:00

Хлор (сCl-) 100 ммоль/л, Биохимия крови:

15.01.2024 11:15:00

Натрий 135 ммоль/л, Коагулограмма:

15.01.2024 10:51:00

МНО 1,28 безразм. ед., Коагулограмма:

15.01.2024 10:51:00

Протромбиновое время 14,2 сек, Активность протромбина по Квику, 68 %, Коагулограмма:

15.01.2024 10:51:00

Фибриноген по Клаусу 1,73 г/л, Коагулограмма:

15.01.2024 10:50:00

АЧТВ 28,8 сек, Коагулограмма:

15.01.2024 10:48:00

D-димер 0,94 мкг/мл.

Клиника:

15.01.2024 10:37:00

Цвет. светло-желтый, Прозрачность прозрачная, Относительная плотность 1,007 безразм.ед., pH 7,0 pH, Белок отсутствует, Лейкоциты отсутствует, Эритроциты отсутствует, Глюкоза отсутствует, Билирубин отсутствует, Кетоновые тела отсутствует, Уробилиноген отсутствует, Нитриты отсутствует

Общеклинические исследования крови:

15.01.2024 10:29:00

Лейкоциты (WBC) $3.36 \cdot 10^9/\text{л}$, Эритроциты (RBC) $3,68 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Гемоглобин (HGB) 110.0 г/л, Тромбоциты (PLT)

$169 \cdot 10^9/\text{л}$, Нейтрофилы (NEUT#) $2,13 \cdot 10^9/\text{л}$

Проведенные обследования

07.09.2023 Магнитно-резонансная томография орбит, головного мозга с контрастированием

Протокол: OD – правое глазное яблоко размерами 2,2x2,1x2,1 см. В задних отделах глазного яблока определяются два узловых образования, тесно прилежащие к сетчатке, размерами 0,9x0,4x0,9 см и 0,7x0,2x0,7 см, в нижних отделах глазного яблока отмечается единственный узел до 0,1-0,2 см.

Структура узлов неоднородная, солидная с наличием кальцинатов. При внутривенном контрастировании определяется интенсивное неравномерное накопление контрастного препарата опухолевыми узлами.

Отмечается прилегание к диску зрительного нерва, МР-сигнал от ламинарного и ретроламинарного(?) отделов несколько изменен – нельзя полностью исключить инвазию.

Сам зрительный нерв диаметром: с оболочками - до 0,56 см, без оболочек – 0,3 см.

МР-сигнал от хрусталика не изменен. Ретробульбарная клетчатка однородная. Слезная железа, мышцы левой орбиты – без особенностей.

OS – левое глазное яблоко размерами 2,2x2,1x2,1 см. В задне-медиаьных отделах глазного яблока определяется крупное узловое образование неправильной формы размерами 1,4x0,7x1,4 см с тяжами в стекловидное тело. Структура образования неоднородная, солидная с кальцинатами. При внутривенном контрастировании определяется интенсивное неравномерное накопление контрастного препарата опухолью. Опухоль тесно прилежит к диску зрительного нерва, нельзя полностью исключить инвазию ламинарной пластинки, сам зрительный нерв убедительно не изменен, диаметром: с оболочками - до 0,55 см, без оболочек – 0,3 см.

МР-сигнал от хрусталика не изменен. Ретробульбарная клетчатка однородная. Слезная железа, мышцы левой орбиты – без особенностей.

На DWI отмечается ограничение диффузии опухолевыми узлами.

Околоушные лимфатические узлы с обеих сторон размерами до 0,8x0,5 см (во фронтальной проекции).

Шейные лимфатические узлы с обеих сторон небольшого размера, единичные 1,4x1,1 см (во фронтальной проекции).

Нёбные и глоточная миндалины не увеличены.

Отмечается утолщение слизистых оболочек воздушных ячеек решетчатой кости и обеих верхнечелюстных пазух, сосцевидных отростков обеих височных костей.

Патологические объемные образования в веществе и оболочках головного мозга не выявлены.

При внутривенном контрастировании участки патологического накопления контрастного препарата в веществе и оболочках головного мозга не выявлены.

Структуры мозга развиты правильно. Дифференциация серого и белого вещества не нарушена, соответствует возрастной норме.

Отмечается расширение периваскулярных пространств Вирхова-Робина.

Желудочки несколько асимметричны, не расширены: поперечные размерами на уровне тел боковых желудочков – 1,0 см, III желудочек – 0,7 см. Нарушения оттока ликвора не выявлено.

Отмечается киста кармана Ратке гипофиза.

Пинеальная область не изменена.

Гиральный рисунок не изменен. Субарахноидальные пространства не расширены. Оболочки головного мозга не утолщены.

Вклинения стволовых структур в большое затылочное отверстие не отмечается.

МР-сигнал от костных структур в зоне исследования не изменен.

Заключение: МР-картина билатеральной ретинобластомы. Нельзя исключить инвазию ламинарной пластинки OD, менее вероятно, OS. МР-признаков патологии в веществе и оболочках головного мозга не выявлено.

09.01.2024 Рентгенография (детство)

Легочный рисунок обогащен, умеренно деформирован.

Инфильтративные изменения легочной ткани не выявлены.

Свободного газа, жидкости в плевральных полостях не обнаружено.

Корни легких структурны, не расширены.

Диафрагма не смещена, четкая, ровная.

Реберно-диафрагмальные синусы свободны.

Средостение не изменено.

Воспалительные изменения легочной ткани не обнаружены.
09.01.2024 Рентгенография (детство)
Внутренний отдел ЦВК - в проекции правого предсердия.
Свободного газа, жидкости в плевральных полостях не выявлено.
Допустимое положение ЦВК.

09.01.2024 Ультразвуковое исследование (детство)
Без существенной динамики

Проведенные консультации: 6.01.2024. Консультация зав 1 х/о, академика РАН, проф. д.м.н. Полякова В.Г.,
в.н.с., д.м.н. Ушаковой Т.Л.

ребенок госпитализирован в 1 х/о НИИ ДОГ для обследования в условиях медикаментозного сна на ретинальной камере, УЗИ орбит, шеи, предушных областей.

На 9.1.2024. запланирован 2 курс ИВХТ. на 10.1.24. 2 курс СИАХТ

9.01.2024. консультация офтальмолога

Офтальмологический статус

Vis OD = предметное зрение

Vis OS = 0

исследование на рет кам от 09.01.2024.

OD- спокоен, передний отрезок, хрусталик, стекловидное тело не изменены.

На глазном дне: 1 опухолевый очаг размерами 3 x 1 x 2 мм, контактирующий с ниже-наружной границей ДЗН,
2-й опухолевый очаг размерами 4 x 1 x 3 мм, закрывающий наружную четверть макулы. Другие отделы сетчатки
без особенностей. Количество полупрозрачной ткани в очагах прежнее. Третий опухолевый очаг на крайней
периферии в ниже-наружном отделе белый, мелкий, без динамики. Новых очагов нет.

OS - спокоен, передний отрезок, хрусталик не изменен, в стекловидном теле частичный гемофтальм, отек,
глазное дно за флером, детали не офтальмоскопируются.

Диагноз: С69.2 двусторонняя ретинобластома, OD - группа В, стадия T1bN0M0H1, OS - группа D, стадия
T2bN0M0H1, 4 курса ПХТ (VEC с 26.09.2023., с 18.10.2023., с 10.11.2023., с 4.12.2023.), OS – 1 курс СИАХТ

(1.12.2023. мелфалан 3,45 мг), 1 курс ИВХТ (1.12.2023. мелфалан 20 мкг)

Заключения

OD - частичная регрессия опухоли со стабилизацией от 10.11.2023

OS - частичный гемофтальм, отек в стекловидном теле.

в OS - парабульбарная инъекция – флостерон 0,5 мл.
код А11.26.011.

Рекомендовано

обсуждение пациента на онкологическом консилиуме

ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ

Номер протокола 5851338 от 09.01.2024

Состав комиссии:

Председатель: Поляков В.Г.

Члены консилиума:

Ушакова Т.Л.

Горовцова О.В.

Серов Ю.А.

Югай О.В.

Диагноз с указанием МКБ-10: С69.2 двусторонняя ретинобластома. OD - группа В, стадия T1bN0M0H1, OS -
группа D, стадия T2bN0M0H1, 4 курса ПХТ (VEC с 26.09.2023., с 18.10.2023., с 10.11.2023., с 4.12.2023.), OS – 1
курс СИАХТ (1.12.2023. мелфалан 3,45 мг), 1 курс ИВХТ (1.12.2023. мелфалан 20 мкг), TхN0M0

Коллегиальное решение членов консилиума: По данным проведенного исследования на рет кам, УЗИ орбит
после проведения 4 курсов ПХТ по схеме VEC, в OD - получен частичный опухолевый ответ с дальнейшей
стабилизацией процесса после 3-го курса ПХТ, сохраняется активный опухолевый очаг в нижнем отделе глазного
дна.

В OS после проведения 2.2023. 1 курса СИАХТ по схеме мелфалан 7,5 мг/м² (РД=3,45 мг - 0,69 мл), 1 курса ИВХТ
по схеме: мелфалан 20 мкг на 2 ч (с учетом активных опухолевых очагов в стекловидном теле) отмечается
частичный гемофтальм, детали глазного дна не просматриваются.

Учитывая стабилизацию, размеры и локализацию остаточных опухолевых очагов в OD, показано локальное
разрушение остаточной опухоли в МНИИ ГБ им. Гельмгольца.

Принимая во внимание частичный гемофтальм в OS, СИАХТ в настоящий момент противопоказана,
рекомендована гемостатическая, противоотечная терапии.

Опухолевая распространенность в OS не позволяет прекратить противоопухолевую терапию, с 10.01.2024.

показано продолжение ПХТ по схеме VEC – 5 курс.

Количество проведенных консилиумов: 1

Планируемая схема лечения и длительность терапии: с 10.01.2024. начать 5 курс ПХТ по схеме VEC.

В левый глаз – глазные капли эмоксипин, дексаметазон, иодид калия 2% по 1 кап 3 р/д, курс 14 дней.
Внутрь: аскорутин по 1/3 таб 3 р/д, вобэнзим по 1 т 2 р/д, курс 14 дней.
На 5.02.2024, планировать госпитализацию в НИИ ДОГ для обследования на рет кам, УЗИ и решения вопроса о проведении 2 курса СИАХТ, ИВХТ в OS, 6 курса ПХТ.

11.01.2024. снимки глазного дна консультированы в МНИИ ГБ им. Гельмгольца, проф., д.м.н. Саакян С.В.
Рекомендована госпитализация в МНИИ ГБ им. Гельмгольца 17.01.2024, для обследования и решения вопроса о проведении локальной терапии в OD, гемостатической и рассасывающей терапии OS. Обследование и лечение в МНИИ ГБ им. Гельмгольца возможно по гарантийному письму благотворительного фонда на оплату лечения.

Стоимость обследования и лечения необходимо уточнить, после консультации офтальмоонколога, в коммерческом отделе.

15.01.2024. Консультация зав 1 х/о, академика РАН, проф., д.м.н. Полякова В.Г., в.н.с., д.м.н. Ушаковой Т.Л.

Ребенок в удовлетворительном состоянии выписан на перерыв в лечении.

Программа лечения

Течение заболевания в данную госпитализацию

курс ПХТ перенес удовлетворительно

Проведено лечение

Дата: 10.01.2024 Дата по: 11.01.2024

Лекарственная противоопухолевая терапия.

1. Винкристин 0,05 мг/кг 1 день с 10.01.1900 разовая доза 0,47 мг , сум-я доза 0,47 мг ,
2. Этопозид 5 мг/кг 1, 2 дни с 10.01.2024 разовая доза 47 мг , сум-я доза 47 мг ,
3. Карбоплатин 18,6 мг/кг 1 день с 10.01.2024 разовая доза 175 мг , сум-я доза 175 мг ,
4. этопозид с 11.01.2024 разовая доза 47 мг , сум-я доза 47 мг ,

Линия терапии: 1

5 курс ПХТ VEC

Временная нетрудоспособность

В листке временной нетрудоспособности: не нуждается

Состояние при выписке

Рост: 73 см.; Вес: 9.4 кг; Площадь поверхности тела: 0.4366; ИМТ: 17.6393;

Общее состояние: удовлетворительное; Индекс Карновского: 90 %;

Status localis: Vis OD = предметное зрение

Vis OS = 0

исследование на рет кам от 09.01.2024.

OD- спокоен, передний отрезок, хрусталик, стекловидное тело не изменены.

На глазном дне: 1 опухолевый очаг размерами 3 x 1 x 2 мм, контактирующий с нижне-наружной границей ДЗН,

2-й опухолевый очаг размерами 4 x 1 x 3 мм, закрывающий наружную четверть макулы. Другие отделы сетчатки

без особенностей. Количество полупрозрачной ткани в очагах прежнее. Третий опухолевый очаг на крайней

периферии в нижне-наружном отделе белый, мелкий, без динамики. Новых очагов нет.

OS - спокоен, передний отрезок, хрусталик не изменен, в стекловидном теле частичный гемофтальм, отек,

глазное дно за флером, детали не офтальмоскопируются.

Заключения

OD - частичная регрессия опухоли со стабилизацией от 10.11.2023

OS - частичный гемофтальм, отек в стекловидном теле.

Контакта с инфекционными заболеваниями не было.

Исход госпитализации

Исход госпитализации: улучшение

Источник финансирования по данной госпитализации: Юр. лица платные услуги

Явка в научно-консультативное отделение НИИ ДОГ

Рекомендации

1) Наблюдение педиатра, онколога, офтальмолога по месту жительства.

2) госпитализация в МНИИ ГБ им. Гельмгольца 17.01.2024, для обследования и решения вопроса о проведении локальной терапии в OD, гемостатической и рассасывающей терапии OS. Обследование и лечение в МНИИ ГБ им. Гельмгольца возможно по гарантийному письму благотворительного фонда на оплату лечения. Стоимость обследования и лечения необходимо уточнить, после консультации офтальмоонколога, в коммерческом отделе.

17.01.2024. при себе иметь все необходимые анализы и обследования для госпитализации.

3) 5.02.2024. – госпитализация в 1 х/о НИИ ДОГ по ПМУ ЮР лиц. При наличии гарантийного письма.

5.02.2024. в 14 ч 30 мин УЗИ орбит, шеи, преддурных областей.

6.02.2024. исследование на рет кам, установка ЦВК, 2 курс ИВХТ (условно) в левый глаз.

На 7.02.2024. запланирован 2 курс СИАХТ и 3 курс ИВХТ в левый глаз (условно).

Лечение в условиях НИИ ДОГ возможно при наличии гарантийного письма.

4) 5.02.204. при себе иметь анализы для госпитализации: общий анализ крови (срок годности 5 дней).

Справка об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями в течение 21 дня по месту жительства и учебы (срок годности 3 дня).

Анализ кала на яйца глистов (1 мес)

Анализ кала на кишечную группу (14 дней)

Соскоб на энтеробиоз (1 мес)

При необходимости индивидуального ухода, матери или сопровождающему лицу необходимо иметь:

Анализ кала на кишечную группу (14 дней)

Кал на яйца глистов и другие протозоозы (1 мес). При отсутствии указанных анализов и обследований, ребенок госпитализирован не будет!!!

5) Внутрь сульфаметаксазол/триметоприм 120 мг х 2р/д., пн, ср, пт.

6) Обследование после курса ПХТ:

Общий анализ крови, общий анализ мочи (1 раз в 7 дней), по показаниям - чаще.

Контроль биохимического анализа крови (глюкоза, мочевины, креатинин, АЛТ, АСТ, общий и прямой билирубин, общий белок, альбумин, ЛДГ, калий, натрий) - 1 раз в 10 дней.

7) В левый глаз – глазные капли эмоксипин, дексаметазон, иодид калия 2% по 1 кап 3 р/д, курс 14 дней.

Внутрь: аскорутин по 1/3 таб 3 р/д, вобэнзим по 1 т 2 р/д, курс 14 дней.

Лечащий врач:

Заведующий отделением:

Зам.гл.врача по мед.части НИИ

ДОИГ:



Горовцова Ольга Валерьевна

Поляков Владимир Георгиевич

Горбунова Татьяна

Викторовна