



Боткинская  
Больница  
Москва 1910

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Г.МОСКВЫ  
ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА им.С.П. БОТКИНА

Гематологическое отделение №6

Москва, 2-й Боткинский проезд, 10 корп. 2 этаж

Телефон: 8-499-728-83-00

Медицинская карта Г58294/19

16.05.2019

## Выписной эпикриз

**АРУТЮНЯН Рипсима Грантовна**, 45 лет, И/Б № Г58294/19

Дата поступления: 06.05.2019, Дата выписки: 16.05.2019, Проведено койко-дней: 10

**Клинический диагноз:**

**Основной:** Миелодиспластический синдром - ИБ2, высокий риск по IPSS-R. Азацитидин №4. Тромбоцитопения, генерализованный геморрагический синдром. (D46.2) Стандарт: 64051

**Сопутствующие заболевания:** Юинг-подобная саркома мягких тканей грудной стенки справа с поражением 6,7,8 ребер, патологическим переломом 7 ребра. Вторичное поражение L3, головки левой плечевой кости T2bT0b1GX. 14 курсов ПХТ 2016-2017гг. Конформная лучевая терапия на область L3 и прилежащие мягкие ткани 2017г. Гипертензивная болезнь IIст, 2 ст, риск 2 ССО.

**Жалобы:** на слабость, подкожные геморрагии на слизистой оболочке полости рта, коже туловища и конечностей

**История заболевания:** В 2016г. диагностирована Юинг-подобная саркома мягких тканей грудной стенки справа с поражением 6,7,8 ребра патологическим переломом 7 ребра. Вторичное поражение L3, головки плечевой кости T2bT0b1GX. 14 курсов ПХТ 2016-2017гг (винкристин, ифосфамид, доксорубин, этопозид). В связи с тромбоцитопенией в межкурсовые периоды со слов пациентки получала терапию энплейтом. Конформная лучевая терапия на область L3и прилежащие мягкие ткани 2017г. В процессе лечения наблюдалась лейкопения, тромбоцитопения. При контрольном КТ с КУ от 11.2018г. без признаков прогрессирования (в головке левой плечевой костисохраняется очаг с краевой остеобластической перестройкой 36x32мм). В августе 2018г. появился кожный геморрагический синдром, выявлена глубокая тромбоцитопения, выполнена миелограмма: По данным миелограммы отмечается усиление пролиферации гранулоцитарного ростка, нарушение созревания гранулоцитов. МКЦ - единичные в препарате. Проводились трансфузии тромбоконцентрата, терапия преднизолоном 100мг/с и револейдом 50мг/с. В октябре 2018г. в НМИЦ Гематологии выполнено гистологическое исследование костного мозга №004017/18: В костном мозге морфологическая картина характеризует вторичные изменения. Для исключения признаков МДС проведено ИХГ. При реакции с антителами к CD34 визуализируются сосуды и единичные позитивные клетки. При реакции с антителами к CD42b визуализируются единичные мкц небольшого размера. Данных за МДС не получено. Продолжена терапия преднизолоном 50мг/с в сочетании с револейдом 50мг/с. В декабре 2018г. в НМИЦ Гематологии миелограмма: Пунктат клеточный, blasts 6,8% по разным подсчетам до 9,2%. Гранулоцитарный росток сужен, отмечается задержка созревания на стадии миелоцитов. Выраженная гипо- и агрануляция клеток гранулоцитарного ростка. Эритроидный росток расширен 35,4% с отдельными признаками дизэритропоэза. Иммунофенотипирование blastных клеток CD34+ CD38+ CD7- MPO+/-CD117+ CD13+ CD33+ CD15 -CD36-/+ CD64-CD4-CD14-cytCD3-cytCD22-CD79a-, что соответствует миелоидной линейной направленности. Выявлены антитромбоцитарные антитела - более 800.

Установлен предварительный диагноз МДС. Продолжена терапия револейдом, без эффекта. При обследовании в отделении Гематологии №6 в январе 2019г.: В гемограмме - Лейкоциты: 2,6т, Эритроциты: 4,0м, Гемоглобин: 112г/л, Гематокрит: 33,5%, Тромбоциты: 4т,

ЛДГ: 386.2 Ед, гипокалиемия 2,9ммоль/л

17.01.2019 Костный мозг - Кол-во миелокарицитов: в пределах нормы (41.6-195), Кол-во мегакарицитов: единичные в препаратах (50-150), Бласты: 13.0 (0.1-1.1), Нейтрофильные миелоциты: 13.5 (1-12.2), Нейтрофильные метамиелоциты: 3.5 (8-15), Палочкоядерные нейтрофилы: 8.5 (12-23), Сегментоядерные нейтрофилы: 7.5 (13.1-24.1), Лимфоциты: 5.0 (4.3-13.7), Моноциты: 0.5 (0.7-3.1), Мегалобласты: 2, Базофильные нормобласты: 2 (1.4-4.6), Полихроматофильные нормобласты: 33.5 (8.9-16.9), Оксифильные нормобласты: 11 (0.8-5.6), Все эритрокарициты: 48.5 (14.5-26.5), Лейко-эритрокариоцитарное отношение: 1,0 (2-4), Индекс созревания нейтрофилов: 1,0 (0.5-0.9) Гранулоцитопоз Пролиферация: в пределах нормы, Гранулоцитопоз Созревание: нарушено, Лимфоцитоз: б/о, Эритроцитоз: нормобластический, Эритроцитоз Пролиферация: усилена, Эритроцитоз Созревание: не нарушено, Тромбоцитопоз Пролиферация: угнетена, Заключение (кост.мозг): Увеличено количество blastных клеток, редукция мегакариоцитарного ростка, задержка созревания нейтрофильных гранулоцитов на фоне усиленной пролиферации элементов эритроцитоза без нарушения созревания.

Цитогенетическое исследование костного мозга: При исследовании методом FISH делеции 5, моносомии 7, делеции 17q, трисомии 8 не обнаружено.

Таким образом установлен диагноз - Миелодиспластический синдром - ИБ2, высокий риск по IPSS-R. По данным КТ исследования от 25.01.2019 признаков прогрессирования саркомы Юинга не выявлено. Течение заболевания осложнилось развитием правосторонней нижнедолевой пневмонии в связи с чем проведена антибиотикотерапия. По данным КТ исследования от 25.01.2019 признаков прогрессирования саркомы Юинга не выявлено.

01.02.2019г. в НМИЦ Гематологии НЛА-типирования с родной сестрой с целью определения возможности проведения алло-ТГСК как возможной терапевтической опции, совместимого родственного донора нет). Начата специфическая терапия - программа выбора Азацитидин (суммарная дозировка на курс лечения 900мг - 9 флаконов по 100мг). Азацитидин №1 с 6.02.2019г. на фоне заместительных гемотрансфузий тромбоконцентрата №10. В

межкурсовой период гемотрансфузии тромбоконцентрата. Азациитин №2 с 07.03.2019 г. на фоне заместительных гемотрансфузий тромбоконцентрата. Перенесла без осложнений. Межкурсовой период осложнился развитием кровоточивости на фоне тромбоцитопении. При контрольном обследовании: Миелограмма 29.03.2019: бласты 9,5%. Уровень тромбоцитассоциированных антител 650% от контроля (норма до 200%). Уровень растворимого гликокалицина 1,4мкг/мл (норма), 70% от контроля (норма)

Имунофенотипирование лимфоцитов периферической крови: снижение абсолютного числа Т-лимфоцитов за счет Т-хелперов. Иммунорегуляторный индекс снижен. Популяция В-лимфоцитов поликлональная.

Консультирована в Институте детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой г. С-Пб: диагноз Миелодиспластический синдром - ИБ2, высокий риск по IPSS-R. С учетом диагноза рекомендовано продолжение терапии азациитидином. С учетом персистирующей тромбоцитопении рекомендовано проведение курса терапии в/в иммуноглобулинами 1-2г/кг на курс, при отсутствии эффекта терапия ГКС 1мг/кг/сут 5-7дней. С учетом соматического статуса на данный момент аллогенная трансплантация костного мозга не показана. Повторная консультация после 4-6 курсов. Согласно данной рекомендации препарат Октагам закуплен больной самостоятельно.

В условиях гематологического отделения №6 больной проведена терапия Азациитин №3 с 04.04.2019 г. на фоне приема препарата револейд 50мг/сутки, гемотрансфузий тромбоконцентрата. В посткурсовом периоде госпитализирована в связи с тромбоцитопенией. Проводились гемотрансфузии тромбоконцентрата. С учетом персистирующей тромбоцитопении проведен курс терапии в/в иммуноглобулинами Октагам 80гр на курс, без эффекта. Настоящая госпитализация плановая для продолжения специфической терапии.

**Анамнез жизни:** Работает. Л/н нужен первичный. Семейный анамнез: не замужем, есть дочь. Сиблинги - родная сестра. Перенесенные заболевания: см. диагноз. В 2016г. диагностирована Юинг-подобная саркома мягких тканей грудной стенкисправа с поражением 6,7,8 ребра патологическим переломом 7 ребра. Вторичное поражение L3, головки плечевой кости T2bT0b1GX. 14 курсов ПХТ 2016-2017гг. Конформная лучевая терапия на область L3и прилежащие мягкие ткани 2017г. В процессе лечения наблюдалась лейкопения, тромбоцитопения. 06.03.2019 АГ гепатита В: не обнаружено, Сифилис ИФА (АТ к Treponema pallidum): не обнаружено, АТ гепатита С: не обнаружено. АТ к ВИЧ отр. Аллергологический анамнез: на антибиотики гр.эритромицина-краспивицила. Гемотрансфузии: в анамнезе, без реакций. Эпиданамнез: Б/о.

#### **Состояние при поступлении:**

Т тела: 36,6 Рост: 164 Вес: 80 S=1,8м2. ИМТ: 29 Общее состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожные покровы, видимые слизистые умеренно бледные, генерализованный геморрагический синдром - подкожные кровоизлияния на слизистой полости рта, туловище и конечностях. Периферические л/у не пальпируются. Костно-мышечная система: болезненная пальпация левого плеча. Пальпация ребер, грудины, паравerteбральных точек безболезненная. Периферических отеков нет. Грудная клетка не деформирована, равномерно участвует в акте дыхания. При перкуссии над легкими ясный лёгочный звук. При аускультации дыхание проводится во все отделы, везикулярное, без хрипов, ЧДД 16 в минуту. Область сердца не изменена. Перкуторно границы относительной сердечной тупости не расширены. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, систолический шум на верхушке. ЧСС 74 уд. в мин. АД 120/70 мм рт. ст. Пульс на артериях верхних и нижних конечностей сохранён, симметричен, удовлетворительного наполнения. Живот обычной формы. При пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Селезенка не пальпируется. Стул регулярный. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, дизурических явлений нет. Диурез адекватный. Очаговой неврологической симптоматики нет. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена.

#### **Проведенные обследования:**

06.05.2019 **Клинический анализ крови** СОЭ1: 74, Лейкоциты: 3.23, Эритроциты: 4.07, Гемоглобин: 118, Гематокрит: 35.9, MCV: 88.3, MCH: 29.0, Цветовой показатель: 0.87, MCHC: 328, RDW: 15.3, Тромбоциты: 5, MPV: 7.3, Тромбокрит: 0, Нейтрофилы %: 61.9, Лимфоциты %: 28.1, Моноциты %: 3.8, Эозинофилы %: 4.6, Базофилы %: 0.1, %LUC: 1.5, Нейтрофилы абс: 2.00, Лимфоциты абс: 0.91, Моноциты абс: 0.12, Эозинофилы абс: 0.15, LUC: 0.05, %NRBC: 0, #NRBC: 0, %MICRO: 1.7, %HYPO: 3.1

06.05.2019 **Биохимический анализ крови** Билирубин общий (TBIL): 13 ( ), Билирубин прямой (DBIL): 2 ( ), Непрямой билирубин (NDBIL): 11 ( ), Мочевина: 5.1 ( ), Креатинин: 80 ( ), Глюкоза: 5.67 ( ), АЛТ: 17 ( ), АСТ: 19 ( ), Щелочная фосфатаза: 71 ( ), ГГТ: 31 ( ), ЛДГ: 166 ( ), Мочевая кислота: 179 ( ), Калий: 3.7 ( ), Натрий: 140 ( ), Кальций: 2.44 ( ), Белок общий: 80 ( ), Альбумин: 46 ( )

06.05.2019 **Изосерологические исследования** Группа крови: А, Rh-фактор: RH+, Kell-антиген: K-, Скр. а/т (Непрямая проба Кумбса): Negative, Фенотип: Cc Ee

07.05.2019 **ОАМочи** Цвет: светло-оранжевый, Прозрачность: 2+, Глюкоза (кач.): 2+, Кетоновые тела (кач.): +-, Относительная плотность: 1.018, Кровь (эритроциты, гемоглобин, миоглобин): +-, pH: 7,50, Белок (кач.): 1+, Нитриты (кач.): -, Лейкоциты (нейтрофилы): -, Кровь (эритроциты, гемоглобин, миоглобин): 0,30, Билирубин (кач.): -, Белок (альбумин): 0,50, Креатинин в моче: 0,50, Эпителий плоский в п/зр: 0,16, Эпителий почечный/лимфоциты SRC в п/зр: 0,15, Лейкоциты в п/зр: 0,1, Эритроциты в п/зр: 3,11, Цилиндры гиалиновые в п/зр: 0, Патологические цилиндры в п/зр: 0, Кристаллы в п/зр: 0,13, Слизь в п/зр: 0, Дрожжевые клетки в п/зр: 0

07.05.2019 **Клинический анализ крови** Лейкоциты: 5.15, Эритроциты: 4.12, Гемоглобин: 121, Гематокрит: 37,0, MCV: 89.9, MCH: 29.4, Цветовой показатель: 0.88, MCHC: 327, RDW: 15.2, Тромбоциты: 84, MPV: 7.4, Тромбокрит: 0,06, Нейтрофилы %: 73.6, Лимфоциты %: 14.9, Моноциты %: 4.3, Эозинофилы %: 5.8, Базофилы %: 0, %LUC: 1.3, Нейтрофилы абс: 3.79, Лимфоциты абс: 0.77, Моноциты абс: 0.22, Эозинофилы абс: 0.30, #LUC: 0.07, %NRBC: \*\*\*, #NRBC: \*\*\*, Палочкоядерные %: 1, Сегментоядерные%: 73, Эозинофилы %: 4, Моноциты %: 5, Лимфоциты %: 17, %MICRO: 1.4, %HYPO: 3.4

09.05.2019 **Клинический анализ крови** Лейкоциты: 2,9, Эритроциты: 3,6, Гемоглобин: 108, Гематокрит: 32,4, Средний объём эритроцита: 91, Среднее содержание HGB в эритроците: 30,1, Средняя концентрация HGB в клетке: 332, Ширина распределения эритроцитов: 14,5, Тромбоциты: 18, Средний объём тромбоцита: 10,0, Тромбокрит:

0.0179, Нейтрофилы %: 64,8, Лимфоциты %: 30,8, Моноциты %: 4,1, Эозинофилы %: 0,0, Базофилы %: 0,3, Нейтрофилы абс: 1,9, Лимфоциты абс: 0,9, Моноциты абс: 0,1, Эозинофилы абс: 0,0, Базофилы абс: 0,0

10.05.2019 **Комментарии** Комментарий: Брак

10.05.2019 **Клинический анализ крови** Лейкоциты: 2,8, Эритроциты: 3,8, Гемоглобин: 114, Гематокрит: 34,1, Средний объем эритроцита: 90, Среднее содержание HGB в эритроците: 30,0, Средняя концентрация HGB в клетке: 333, Ширина распределения эритроцитов: 14,3, Тромбоциты: 12, Средний объем тромбоцита: 10,3, Тромбоциты: 0,0120, Нейтрофилы %: 69,4, Лимфоциты %: 26,8, Моноциты %: 3,4, Эозинофилы %: 0,0, Базофилы %: 0,3, Нейтрофилы абс: 2,0, Лимфоциты абс: 0,8, Моноциты абс: 0,1, Эозинофилы абс: 0,0, Базофилы абс: 0,0

11.05.2019 **ОАМочи** Глюкоза: 3.9 (1+), Билирубин: -, Белок (альбумин): 0.3 (1+), pH: 6.0, Лейкоциты (нейтрофилы): -, Кетоны: -, Кровь: 0.6 (1+), Удельная масса: 1.020, Уробилиноген: NORMAL, Нитрит: -

11.05.2019 **Клинический анализ крови** Лейкоциты: 2.77, Эритроциты: 3.70, Гемоглобин: 111, Гематокрит: 32.4, MCV: 87.5, MCH: 30.0, Цветовой показатель: 0.9, MCHC: 342, RDW: 14.4, Тромбоциты: 6, MPV: 7.6, Тромбоциты: 0, Нейтрофилы %: 55.5, Лимфоциты %: 29.0, Моноциты %: 5.1, Эозинофилы %: 9.3, Базофилы %: 0, %LUC: 1.1, Нейтрофилы абс: 1.54, Лимфоциты абс: 0.80, Моноциты абс: 0.14, Эозинофилы абс: 0.26, #LUC: 0.03, %NRBC: \*\*\*\*, #NRBC: \*\*\*\*, %MICRO: 1.7, %HIPO: 1.1

13.05.2019 **Биохимический анализ крови** Билирубин общий (TBIL): 13 ( ), Мочевина: 4.5 ( ), Креатинин: 86 ( ), Глюкоза: 5.55 ( ), АЛТ: 18 ( ), АСТ: 21 ( ), Щелочная фосфатаза: 74 ( ), ГГТ: 29 ( ), ЛДГ: 170 ( ), Мочевая кислота: 71 ( ), Калий: 3.2 ( ), Натрий: 141 ( ), Белок общий: 79 ( )

13.05.2019 **Клинический анализ крови** СОЭ1: 84, Лейкоциты: 4.03, Эритроциты: 3.89, Гемоглобин: 116, Гематокрит: 33.8, MCV: 87.0, MCH: 29.9, Цветовой показатель: 0.89, MCHC: 344, RDW: 14.6, Тромбоциты: 8, MPV: 8.3, Тромбоциты: 0.01, Нейтрофилы %: 64.0, Лимфоциты %: 24.8, Моноциты %: 4.9, Эозинофилы %: 5.2, Базофилы %: 0, %LUC: 1.1, Нейтрофилы абс: 2.58, Лимфоциты абс: 1.00, Моноциты абс: 0.20, Эозинофилы абс: 0.21, #LUC: 0.05, %NRBC: \*\*, #NRBC: \*\*, Палочкоядерные %: 4, Сегментоядерные%: 69, Моноциты %: 4, Лимфоциты %: 23, %MICRO: 1.7, %HIPO: 1.0

14.05.2019 **ОАМочи** Цвет: светло-желтый, Прозрачность: -, Глюкоза (кач.): 1+, Кетоновые тела (кач.): +/-, Относительная плотность: 1.023, Кровь (эритроциты, гемоглобин, миоглобин): 2+, pH: 6,50, Белок (кач.): 2+, Нитриты (кач.): -, Лейкоциты (нейтрофилы): -, Кровь (эритроциты, гемоглобин, миоглобин): 2,00, Билирубин (кач.): -, Белок (альбумин): 1,00, Креатинин в моче: 1,00, Эпителий плоский в п/зр: 1.31, Эпителий почечный/лимфоциты SRC в п/зр: 1.03, Лейкоциты в п/зр: 0.48, Эритроциты в п/зр: 13.1, Цилиндры гиалиновые в п/зр: 0.03, Патологические цилиндры в п/зр: 0, Кристаллы в п/зр: 0.03, Слизь в п/зр: 0.08, Дрожжевые клетки в п/зр: 0

14.05.2019 **Клинический анализ крови** Лейкоциты: 3.25, Эритроциты: 3.86, Гемоглобин: 117, Гематокрит: 32.9, MCV: 85.3, MCH: 30.3, Цветовой показатель: 0.91, MCHC: 355, RDW: 14.6, Тромбоциты: 8, MPV: 8.1, Тромбоциты: 0.01, Нейтрофилы %: 50.4, Лимфоциты %: 37.1, Моноциты %: 3.9, Эозинофилы %: 7.4, Базофилы %: 0.1, %LUC: 1.0, Нейтрофилы абс: 1.64, Лимфоциты абс: 1.21, Моноциты абс: 0.13, Эозинофилы абс: 0.24, #LUC: 0.03, %NRBC: \*\*\*\*, #NRBC: \*\*\*\*, %MICRO: 2.0, %HIPO: 0.9

15.05.2019 **ОАМочи** Цвет: светло-желтый, Прозрачность: -, Глюкоза (кач.): 2+, Кетоновые тела (кач.): +/-, Относительная плотность: 1.019, Кровь: 1+, pH: 7,00, Белок (кач.): 2+, Нитриты (кач.): -, Лейкоциты (нейтрофилы): -, Кровь (эритроциты, гемоглобин, миоглобин): 1,00, Билирубин (кач.): -, Белок (альбумин): 1,00, Креатинин в моче: 1,00, Эпителий плоский в п/зр: 0.67, Эпителий почечный/лимфоциты SRC в п/зр: 0.51, Лейкоциты в п/зр: 0.9, Эритроциты в п/зр: 18.92, Цилиндры гиалиновые в п/зр: 0.09, Патологические цилиндры в п/зр: 0.05, Кристаллы в п/зр: 0, Слизь в п/зр: 0.04, Дрожжевые клетки в п/зр: 0, Глюкоза: 11,00

15.05.2019 **Клинический анализ крови** Лейкоциты: 3.89, Эритроциты: 3.84, Гемоглобин: 113, Гематокрит: 32.7, MCV: 85.3, MCH: 29.5, Цветовой показатель: 0.88, MCHC: 346, RDW: 14.4, Тромбоциты: 11, MPV: 7.1, Тромбоциты: 0.01, Нейтрофилы %: 69.5, Лимфоциты %: 13.6, Моноциты %: 5.5, Эозинофилы %: 10.8, Базофилы %: 0.1, %LUC: 0.6, Нейтрофилы абс: 2.70, Лимфоциты абс: 0.53, Моноциты абс: 0.21, Эозинофилы абс: 0.42, #LUC: 0.02, %NRBC: 0, #NRBC: 0, %MICRO: 1.8, %HIPO: 0.8

16.05.2019 **ОАМочи** Цвет: бесцветный, Прозрачность: -, Глюкоза (кач.): +/-, Кетоновые тела (кач.): -, Относительная плотность: 1.006, Кровь: -, pH: 6,50, Белок (кач.): +/-, Нитриты (кач.): -, Лейкоциты (нейтрофилы): -, Билирубин (кач.): -, Белок (альбумин): 0,20, Креатинин в моче: 0,50, Эпителий плоский в п/зр: 0,4, Эпителий почечный/лимфоциты SRC в п/зр: 0,34, Лейкоциты в п/зр: 0,18, Эритроциты в п/зр: 0,67, Цилиндры гиалиновые в п/зр: 0, Патологические цилиндры в п/зр: 0, Кристаллы в п/зр: 0, Слизь в п/зр: 0, Дрожжевые клетки в п/зр: 0

16.05.2019 **Клинический анализ крови** Лейкоциты: 3.03, Эритроциты: 3.80, Гемоглобин: 109, Гематокрит: 33.7, MCV: 88.6, MCH: 28.7, Цветовой показатель: 0.86, MCHC: 324, RDW: 15.5, Тромбоциты: 48, MPV: 7.9, Тромбоциты: 0.04, Нейтрофилы %: 45.9, Лимфоциты %: 43.0, Моноциты %: 3.5, Эозинофилы %: 5.8, Базофилы %: 0.2, %LUC: 1.7, Нейтрофилы абс: 1.39, Лимфоциты абс: 1.30, Моноциты абс: 0.11, Эозинофилы абс: 0.17, #LUC: 0.05, %NRBC: 0, #NRBC: 0, %MICRO: 1.5, %HIPO: 1.8

#### Проведенное лечение:

Терапия Азациитидином №4 100мг п/к №7 с 7 по 13 мая 2019г. (учитывая тромбоцитопению доза редуцирована), на фоне сопроводительной терапии. Лечение перенесла удовлетворительно. В посткурсовом периоде тромбоцитопения с геморрагическим синдромом. Гемотрансфузии тромбоконцентрата № 5. Показатели тромбоцитов компенсированы, геморрагического синдрома нет. Выписывается на амбулаторный перерыв терапии под наблюдение гематолога поликлиники для контроля гемограммы, гемотрансфузий тромбоконцентрата по показаниям. В посткурсовом периоде показано - контроль миелограммы с последующим решением вопроса о тактике дальнейшей терапии.

Л/Н №

с 06.05. по 16.05.2019г. на работу.

Врач: Блохина Е. В.

Заведующий отделением: Хуажева Нурьет Кирушевна