

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ НОВЫЙ**

Наименование медицинской организации: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ОГРН: 1037828001606  
Наименование отделения: Отделение трансплантации костного мозга для детей №1.  
Номер медицинской карты: 53658/Д2023.

**Сведения о пациенте**

**Фамилия, имя, отчество:** Вехопень Ева Святославовна

**Дата рождения:** 01 сентября 2017 года пол: Женский

**Регистрация по месту жительства:** Россия, 660077, край Красноярский, г Красноярск, Советский внутригородской р-н, ул 9 Мая, д.83, кв.159

**Регистрация по месту пребывания:** Россия, 660077, край Красноярский, г Красноярск, Советский внутригородской р-н, ул 9 Мая, д.83, кв.159

**Поступил:** в дневной стационар

**Период нахождения в дневном стационаре с 05.12.2023 по 21.12.2023 года.**

Количество дней нахождения в медицинской организации 17 к/дней.

Исход госпитализации: без перемен.

Результат лечения: выписан.

Форма оказания медицинской помощи: планово

**Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации**

Полис ОМС №2490289798000198

Направившее учреждение: КГБУЗ "КККЦОМД" Направление №: нет от: 27.11.2023

**Заключительный клинический диагноз**

Основное заболевание:

Острый миелобластный лейкоз [ОМЛ] код по МКБ: С92.0

С92.0 Острый миеломонобластный лейкоз, М5а, t(10;11)(p12;q23); высокий риск от 13.07.2023г. I клиничко-гематологическая ремиссия от 23.08.2023 года. Блок НАМ 0 с 29.08 по 02.09.2023 года. Блок FLA с 18.10 по 23.10.2023 года.

**Состояние при поступлении**

**Жалобы**

активно не предъявляет.

**Анамнез заболевания**

Диагноз установлен: 21.08.2023: в возрасте: 5лет; установлен в ЛПУ: ОГБУЗ "Братская Детская городская больница" Острый миелоидный лейкоз; морфологический тип (ВОЗ 2016г): 9861/3 Острый миелоидный лейкоз, БДУ (см. также 9930/3) Первичное обследование: данные осмотра Первичное обследование: лабораторные результаты Клинический анализ крови: 14.07.2023 лечебное учреждение: Братская Детская Городская больница, гемоглобин: 66 г/л, эритроциты: 2.08 10<sup>12</sup>/л, лейкоциты: 1.91 10<sup>9</sup>/л нейтрофилы п/я: 7.3 %, эозинофилы: 1.6 %, базофилы: 0 %, лимфоциты: 86.9 %, моноциты: 4.2 %, моноциты: 0.1 10<sup>9</sup>/л, абсолютное число нейтрофилов (АЧН): 0.14 10<sup>9</sup>/л, тромбоциты: 75 10<sup>9</sup>/л Миелограмма: 14.07.2023 лечебное учреждение: "Братская детская городская больница", бласты: 71.0 %, миелобласты: 1.00 %, промиелоциты: 0 %, миелоциты: 0 %, сегментоядерные нейтрофилы: 2.00 %, Все нейтрофильные элементы: 3.00 %, лимфоциты: 22.00 %, Лейко-эритробластическое отношение: 6.25, Индекс созревания эритрокариоцитов: 1,00, Пунктат клеточно богат. Отмечается метаплазия бластными клетками 71%. Бластные клетки крупных размеров, с низким ядерно-цитоплазматическим соотношением, округлыми ядрами моноцитарной формы. Учитывая, что лейкоемическая популяция более 80% представлена мнoбластами, можно предположить один из вариантов острого миелоидного лейкоза - Острый монобластный лейкоз М5а Миелограмма: 20.07.2023 лечебное учреждение: НМИЦ ДГОИ им.Д.Рогачёва, бласты: 89 %, сегментоядерные нейтрофилы: 1 %, Все нейтрофильные элементы: 1 %, моноциты: 2 %, лимфоциты: 4 %, Пунктат богат клеточными элементами, тотально инфильтрован бластными клетками. Ростки нормального кроветворения угнетены. Моноцитохимические характеристики бластных клеток свидетельствуют в пользу их моноцитарной природы. Картина соответствует ОМЛ, М5а варианту. миелограмма 3: 20.10.2023 лечебное учреждение: КГБУЗ "Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства", бласты: 3.4 %, промиелоциты: 0.8 %, миелоциты: 9.2 %, палочкоядерные нейтрофилы: 10.2 %, сегментоядерные нейтрофилы: 22.40 %, Все нейтрофильные элементы: 48.8 %, Эозинофилы всех генераций: 0.8 %, Базофилы: 0 %, моноциты: 5.8 %, лимфоциты: 14.4 %, плазматические клетки: 0.2 %, Лейко-эритробластическое отношение: 2.69, Индекс созревания эритрокариоцитов: 0.5, Пунктат умеренно клеточный. Бласты 3,4%. анализ ликвора: 14.07.2023 цитохимические исследования: 14.07.2023 лечебное учреждение: "Братская детская городская больница", PAS(+) положительная реакция в 6% бластных клеток, МРОХ(+) положительная реакция в 15% бластных клеток, л-анае(+), положительная реакция в 100% бластных клеток, полное ингибирование под действием NAF, иммунофенотипирование: 14.07.2023, л-анмаркеров (CD 11b, CD14, CD64), цитогенетическое исследование дата: 17.07.2023, лаборатория: НМИЦ ДГОИ им.Д.Рогачёва, метод: FISH, При стандартном каротиотипировании обнаружен комплексный кариотип с дериватом 11 хромосомы. При стандартном исследовании FISH обнаружена t(10;11)(p12;q23)/FLT3 -TKD (экзон 20) не выявлено. FLT3 -ITD на наличие внутренних tandemных дупликаций (экзон 14-15) не выявлено. NPM1 -indel (экзон 11) не выявлено. Первичное обследование: результаты диагностических исследований дата исследования ЛПУ вид исследования л-анализ Rg грудная клетка без контрастирования Патологических очаговых и инфильтративных изменений не выявлено. Трахеи и крупные бронхи проходимы. Жидкости в плевральных полостях нет. 12.12.2023 Данное заболевание первичное?: да Острый лейкоз ОМЛ и неоплазии из предшественников согласно FAB классификации Острый монобластный или моноцитарный лейкоз (FAB M5) Из анамнеза: ребенок в течение месяца (июнь 2023 года), находилась в гостях у бабушки, в г.Братске, в течение 2 недель отмечались подъемы температуры тела до субфебрильных цифр, сопровождающиеся слабостью, выраженной вялостью. Девочка во время прогулок стала менее активна, ложилась спать днем. До отъезда в г.Братск мама девочки так же отмечала периодические подъемы температуры тела до 38 градусов, купируемые самостоятельно. Самостоятельно обратились в "Братскую детскую городскую больницу". В ОАК: Hb 72 г/л, WBC 2,4\*10<sup>9</sup>, PLT 102\*10<sup>9</sup>, была госпитализирована в ОРИТ, дважды проведена заместительная трансфузия эритроцитарной взвеси №2, антибактериальная терапия в объеме Цефотаксим. Состояние пациента с положительной динамикой, переведена в г.Красноярск с целью верификации диагноза и определения тактики терапии. При обследовании в КККЦОМД от 12.07.2023 года. Жалобы при поступлении на слабость, вялость, быструю утомляемость, подъемы температуры тела без видимых причин, изменения в анализах крови-снижение гемоглобина, лейкоцитопения, тромбоцитопения. Объективно: Состояние пациента тяжелое, самочувствие не страдает. Видимые слизистые бледные, чистые. Периферические л/узлы шейные, подмышечные, подчелюстную до 0,5 см консистенция мягко-эластичные, безболезненные. Живот симметричен, при пальпации мягкий, не увеличен в объеме. Печень +1,5 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Проведена ТМК с ФНКЦ им Д.Рогачева: по данным проведенного ИФТ в НМИЦ ДГОИ им Д.Рогачева диагноз ОМЛ подтвержден. Показано начало специфической терапии по протоколу ОМЛ-MRD 2018, терапия может быть проведена по месту жительства. С 17.07.2023 года начато проведение специфической терапии по протоколу ОМЛ-MRD 2018. Вес 22,3 кг, рост 122. S=0,87 м2. Блок АМ42Е с 21.07.2023 по 27.07.2023 года. Имплантирована порт-система 17.07.2023 года. Эндолумбально введен цитозар 30 мг 21.07.2023 года. Цитозар 88 мг\*2 раза в 21.07.2023 по 27.07.2023 года. Митоксантрон 12 мг\*1 раз в сутки с 22.07 по 24.07.2023 года. Этопозид 88 мг\*1 раз в сутки с 25.07 по 27.07.2023

30.08 по 01.09.2023 года. Митоксантрон 8,8 мг\*1 раза 31.08 по 02.09.2023 года. Осложнения: Фебрильная нейтропения, отит. По результатам рестадирирования от 03.10.2023 года в миелограмме костный мозг умеренно-клеточный, бласты 0,8%. Моб методом ИФТ не предоставлен. Ликвор интактен. Блок FLA с 18.10 по 23.10.2023 года, начало блока отложено в виду нейтропении. Цитозар 1700 мг\*2 раза в день 19.10 по 23.10.2023 года. Флударабин 26 мг\*1 раза 19.10 по 23.10.2023 года. По результатам рестадирирования от 20.10.2023 года: Пунктат умеренно-клеточный, бласты 4,4%. Ликвор интактен. Опухолевая популяция методом ИФТ (ФНКЦ Д.Рогачева) 0% от 28.11.2023 года. Госпитализирована в НИИ ДОГиТ им Р.М.Горбачевой с целью обследования и решения вопроса о декретированных сроках выполнения ТГСК.

#### **Объективные данные**

тяжесть состояния пациента удовлетворительное уровень сознания по шкале Глазго 15 {ясное сознание} открывание глаз произвольное {4}, словесный ответ полная ориентация {5}, двигательные реакции выполнение команд {6} наличие одышки Нет оценка состояния кожных покровов Обычные (нормальные) тургор нормальный, влажность нормальная отеки Нет оценка состояния видимых слизистых оболочек розовые, без патологических высыпаний состояние подкожно-жировой клетчатки нормальное результаты пальпации лимфатических узлов не пальпируются, не увеличены оценка костно-мышечной системы без патологических изменений результаты аускультации легких Везикулярное характеристика хрипов в легких Хрипы результаты перкуссии и аускультации сердца пульс Нормальный Ритмичный, перкуторно границы сердца не изменены, аускультативно тоны сердца Ритмичные Ясные, патологические шумы Нет результаты пальпации органов брюшной полости пальпация органов брюшной полости безболезненна, селезенка не пальпируется оценка характера стула и кратности дефекации нормальный, оформленный, без патологических включений, 1-2 раза в день наличие симптомов раздражения брюшины не определяются результат пальцевого ректального исследования дополнительные образования не определяются результаты обследования мочеполовой системы патологических изменений не определяются симптом поочередного мочеиспускания отрицательный оценка характера мочеиспускания свободное, не затруднено, произвольное, безболезненное наличие менингеальных симптомов не определяются

#### **Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:**

##### **Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии**

Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный / Куликов Евгений Александрович / 06.12.23 13:34

##### **ОСМОТР АНЕСТЕЗИОЛОГА ПЕРЕД МАЛОИНВАЗИВНЫМИ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМИ**

Жалобы не предъявляет.

**Объективные данные** Рост 120,7 см; вес 23,5 кг; **тест Маллампасти** Класс 2; тип катетера Венозный порт; Гемодинамика стабильна; Среднее значение ЧСС 90 уд/мин АД 105/60; живот мягкий, безболезненный во всех отделах; Дыхание везикулярное проводится во все отделы легких. хрипы не слышу.

**Предшествующие операции** КМП; постановка ЦВК; анестезиологические пособия б/ос.

**Сопутствующая патология** отр

**Аллергические реакции** отр

**Оценка риска (шкала ASA)** Класс III

**Объем запланированного вмешательства** костно-мозговая пункция

**Согласие** получено от матери.

#### **Рекомендации**

Голод в течение 6 часов до и 2х часов после анестезии.

**Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный / Григорьева Мария Владимировна / 06.12.23 12:30**

##### **ОСМОТР НЕВРОЛОГА ТКМ**

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** на момент осмотра неврологический статус без очаговой симптоматики. Соп.: ОНР 3ур р р. Ст. дизартрия. Рекомендации: логопедические занятия.

**Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный / Утимишева Екатерина Сергеевна / 06.12.23 12:20**

Осмотр оториноларингологом

Жалобы:

нет

В плане дообследования

МРТ головы от 23.11.2023 ОНП без патологии

Анамнез заболевания: С историей болезни и анамнезом ознакомлена

Эпиданамнез: **Эпидемиологический анамнез**: контакты с инфекционными больными, тbc, гепатит, ВИЧ, вен. заболевания, переливания крови, инъекции отрицает

Аллергологический анамнез: **Аллергологический анамнез**: без особенностей; **Непереносимость лекарственных препаратов**: отрицает

Объективный статус: **Общее состояние**: удовлетворительное

Риноскопия: Носовое дыхание свободное, слизистая полости носа розовая, отделяемого нет

Фарингоскопия: Зев симметричен, слизистая глотки розовая, небные миндалины за дужками, лакуны свободные

Отоскопия: AS: AS=AD слуховые проходы свободные, барабанные перепонки серые.

**Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога первичный / Янбухтина Валерия Рустамовна / 06.12.23 11:30**

##### **КОНСУЛЬТАЦИЯ ПУЛЬМОНОЛОГА**

#### **Первичный осмотр**

**Жалобы пациента** со стороны дыхательной системы не предъявляет. При активном расспросе одышку, кашель, приступы удушья отрицает. Толерантность к физическим нагрузкам сохранена в полном объеме.

Пациент 6 лет

с основным диагнозом Острый миеломонобластный лейкоз, M5a, t(10;11)(p12;q23); высокий риск от 13.07.2023г. I клинико-гематологическая ремиссия от 23.08.2023 года.

до ТКМ

С историей болезни и анамнезом ознакомлен (данные по респираторной патологии):

**клинические** В 2020 г. после череды обструктивных бронхитов установлена бронхиальная астма. Рекомендована терапия пульмикортом через небулайзер на полгода + Сингуляр. Обследованы у аллерголога, однако, со слов, пробы не показали какой-либо сенсibilизации. Небулайзерную терапию (беродуал+пульмикорт) провела только в острый период, далее прибегли к климатотерапии. Жалоб со стороны дыхательной системы впоследствии не отмечалось, у пульмонолога не наблюдались.

**КТВР** от 24.11.2023: Очаговых и инфильтративных изменений нет. Стенки крупных бронхов уплотнены. Подчеркнут рисунок дистальных отделов бронхов.

**Дополнительный пульмонологический и аллергологический анамнез**

Частые ОРЗ, другие респираторные инфекции отрицает

Наследственность по аллергическим заболеваниям и заболеваниям бронхолегочной системы не отягощена.

**Аллергические реакции** отрицает.

#### **Объективный осмотр**

**Состояние** удовлетворительное

Одышка в покое отсутствует, SpO2 98%

**Аускультативно** дыхание жестковатое, хрипы не выслушиваются (в т.ч. при форсированном выдохе).

#### **Рекомендовано**

##### **1. Обследования**

Функция внешнего дыхания 20.12 в 9:30 - норм. 10 наб. 11 (2 экз) с историей болезни после первого приступа

Гематокрит	29.3 <	%	(34.0 - 42.0)
Средний объем эритроцита	95.0 >	фл	(77.2 - 93.0)
Среднее содержание Нв в эритроц.	33.3 >	пг	(24.0 - 33.0)
Средняя концентрация Нв в эритроц.	348	г/л	(300 - 380)
Индекс распределения по объему эритр.	23.7 >	%	(11.3 - 13.5)
Индекс распределения по объему эритр.	81.0 >	фл	(35.3 - 48.9)
Тромбоциты	157 <	10 <sup>9</sup> /л	(177 - 445)
Ширина распределения тромб. по объему	7.70 <	фл	(9.00 - 17.00)
Средний объем тромбоцита	7.7	фл	(7.4 - 10.4)
Процент крупных тромбоцитов	11.6	%	(10.7 - 45.0)
Число крупных тромбоцитов	18	*10 <sup>9</sup> /л	
Тромбокрит	0.12 <	%	(0.15 - 0.40)
Нормоциты	0.0	%	(<0.0)
Нормоциты #	0.00	10 <sup>9</sup> /л	(<0.00)
Лейкоциты	1.47 <	10 <sup>9</sup> /л	(3.80 - 12.90)
относительные			
абсолютные			
Незрелые гранулоциты	0.2	%	(<1.7)
	0.00	10 <sup>9</sup> /л	(<0.17)
Нейтрофилы	51.7	%	(28.6 - 74.5)
	0.76 <	10 <sup>9</sup> /л	(1.40 - 6.50)
Лимфоциты	35.1	%	(30.0 - 50.0)
	0.5 <	10 <sup>9</sup> /л	(1.2 - 4.7)
Моноциты	12.2	%	(4.1 - 12.3)
	0.18 <	10 <sup>9</sup> /л	(0.19 - 0.85)
Базофилы	0.2	%	(0.0 - 1.0)
	0.003	10 <sup>9</sup> /л	(0.000 - 0.100)
Эозинофилы	0.6	%	(0.0 - 5.0)
	0.009	10 <sup>9</sup> /л	(0.000 - 0.500)
Биоматериал для исследования	Кровь (ЭДТА)		
06.12.23 12:11			
<b>Скрининг коагуляционного гемостаза</b>			
АПТВ	29.9	сек.	(21.0 - 30.0)
Протромбиновое (тромбопластиновое) время	11.80	сек.	
Международное нормализованное отношение	1.02		(0.80 - 1.20)
% Протромбина по Квику	95.5	%	(70.0 - 130.0)
Фибриноген	1.84	г/л	(1.70 - 4.20)
06.12.23 12:13			
Калий	3.76	ммоль/л	(3.50 - 5.10)
06.12.23 12:13			
Натрий	140.8	ммоль/л	(136.0 - 146.0)
06.12.23 12:16			
Магний	0.86	ммоль/л	(0.77 - 1.03)
06.12.23 12:16			
Кальций общий	2.41	ммоль/л	(2.20 - 2.70)
06.12.23 12:16			
АЛТ	21.9	Е/л	(<35.0)
06.12.23 12:16			
АСТ	24.0	Е/л	(15.0 - 60.0)
06.12.23 12:16			
<b>Билирубин и его фракции</b>			
Билирубин общий	10.1	мкмоль/л	(5.0 - 21.0)
Билирубин прямой	1.70	мкмоль/л	(<3.40)
Билирубин непрямой	8.4	мкмоль/л	
06.12.23 12:16			
Креатинин	0.046	ммоль/л	(0.027 - 0.062)
06.12.23 12:16			
Мочевина	5.9	ммоль/л	(1.8 - 6.4)
06.12.23 12:16			
Общий белок	67	г/л	(57 - 80)
06.12.23 12:16			
Альбумин	44.0	г/л	(35.0 - 52.0)
06.12.23 12:16			
Гамма-глутамилтранспептидаза (ГГТП)	14	Е/л	(4 - 22)
06.12.23 12:16			
Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)	195.0	Е/л	(110.0 - 295.0)
06.12.23 12:16			
С-реактивный белок	0.48	мг/л	(0.01 - 5.00)
06.12.23 12:16			
а-Амилаза	41	Е/л	(<110)
06.12.23 12:16			
Глюкоза	5.94 >	ммоль/л	(3.30 - 5.60)
06.12.23 12:16			
Железо	15.2	мкмоль/л	(9.0 - 21.5)
06.12.23 12:23			
Белок (мочи)	0.142 >	г/л	(0.000 - 0.015)

Регистрация электрокардиограммы / 08.12.23 16:30 / Ламден Дмитрий Константинович

кабинет: Кабинет УЗИ ТКМ №607

оборудование: Кардиограф "КАРДИОТЕХНИКА-ЭКГ-8" (ТКМ, каб. 607)

Дата исследования: 08.12.2023: время: 14:09

Ингаляция бронхолитика из ДАИ (для диагностических целей) / 20.12.23 10:23 / Назарова Валентина Алексеевна

Общая плетизмография / 20.12.23 10:23 / Назарова Валентина Алексеевна

кабинет: Кабинет №8

оборудование: ПЛЕТИЗМОГРАФ MasterScreen Body/Diff (каб. 8)

Общая плетизмография, проба с бронхолитиком / 20.12.23 09:30 / Назарова Валентина Алексеевна

кабинет: Кабинет №8

оборудование: ПЛЕТИЗМОГРАФ MasterScreen Body/Diff (каб. 8)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ в прикрепленном файле.

Определение диффузионной способности легких при задержке дыхания / 20.12.23 09:30 / Назарова Валентина Алексеевна

кабинет: Кабинет №13

оборудование: ДИФФУЗИОН-ТЕСТ Методика "Одиночный вдох" MasterScreen Diffusion (каб. 13)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ в прикрепленном файле.

Спирометрия / 20.12.23 10:23 / Назарова Валентина Алексеевна

кабинет: Кабинет №8

оборудование: ПЛЕТИЗМОГРАФ MasterScreen Body/Diff (каб. 8)

Спирометрия, проба с бронхолитиком / 20.12.23 09:30 / Назарова Валентина Алексеевна

кабинет: Кабинет №9

оборудование: СПИРОГРАФ MasterScreen (каб. 9)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ в прикрепленном файле.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ в прикрепленном файле.

УЗИ брюшной полости и почек / 08.12.23 16:00 / Ламден Дмитрий Константинович

кабинет: Кабинет УЗИ ТКМ №607

оборудование: Аппарат УЗИ EPIQ 7 (ТКМ, каб. 607)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ УЗ признаки незначительного увеличения печени, селезенки, диффузных изменений печени, поджелудочной железы. Умеренно выраженный метеоризм. Признаков свободной жидкости в полости брюшины нет.

Эхокардиография с цветным доплеровским картированием / 08.12.23 16:30 / Ламден Дмитрий Константинович

кабинет: Кабинет УЗИ ТКМ №607

оборудование: Аппарат УЗИ EPIQ 7 (ТКМ, каб. 607)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ Камеры сердца сформированы правильно, имеют нормальные размеры. Систолическая и диастолическая функции в пределах нормы. Признаков ВПС, скопления жидкости в полости перикарда нет. Приклапанная АН. Расчётное АД в ЛА не повышено.

#### Лабораторные результаты

05.12.23 11:55

Группа крови (AB0): 0 I

Резус-принадлежность (D): Rh+

Наименование и серия реактива: Анти A961F, Анти B 960R, Анти AB 587, Анти D 017.

Срок годности реактива: 07.04.2024

Метод определения: С помощью синтетических цоликлонов

Гемотрансфузионный анамнез: Переливалась по месту жительства в г.Красноярск.

Дата и время забора: 06.12.2023 11:58:24

06.12.23 11:31

#### Общий анализ мочи

##### Физические свойства

Количество	50		мл
Цвет	соломенно-желтая		
Прозрачность	прозрачная		
Отн. плотность	1.020	г/мл	(1.012 - 1.025)
Реакция	7.0		(5.0 - 9.0)
Реакция (pH)	нейтральная (pH=7)		
<b>Химическое исследование</b>			
Нитриты	Не обнаружены		
Белок п/к	0.3		г/л
Глюкоза п/к	0		ммоль/л
Кетоновые тела	0		ммоль/л
Гемоглобин	0		мг/л
Билирубин	0		мкмоль/л
Уробилиноген	3.5		мкмоль/л
<b>Микроскопическое исследование осадка мочи</b>			
Лейкоциты	4		кл/в п.зр
Эритроциты неизмененные	1		кл/в п.зр
Эритроциты измененные	Не обнаружены		
Эпителий плоский	Не обнаружены		
Эпителий почечный	Не обнаружен		
Эпителий переходный	Не обнаружен		
Цилиндры гиалиновые	Не обнаружены		
Ц. зернистые	Не обнаружены		
Ц. восковидные	Не обнаружены		
Ц. лейкоцитарные	Не обнаружены		
Ц. эритроцитарные	Не обнаружены		
Цилиндриды	Не обнаружены		
Слизь	Не обнаружена		
Соли	Отсутствуют		
Бактерии	Не обнаружены		
Мицелий	Не обнаружен		
Плоскожи	Не обнаружены		

**Исследование спинномозговой жидкости (ликвор)**

Объем	2.0	мл	
Прозрачность	пр-ый		
Цвет	б/цв		
Белок в спинномозговой жидкости	224.0	мг/л	(150.0 - 450.0)
Цитоз	0/3		

08.12.23 13:36

**Бактериологическое исследование (посев) с определением чувствительности к антибиотикам**

Биоматериал:	Проба мочи при естественном мочеиспускании
Результаты посева:	рост микроорганизмов не обнаружен
Идентификация микроорганизмов проводится на приборе масс-спектрометр VITEK MS (технология MALDI-TOF), bioMerieux SA, France.	
<i>Интерпретацию полученных результатов проводит лечащий врач в совокупности с данными анамнеза, клинического обследования, инструментальных и других лабораторных исследований.</i>	

08.12.23 13:37

**Бактериологическое исследование (посев) с определением чувствительности к антибиотикам**

Биоматериал:	Мазок из зева
Результаты посева:	получен рост микроорганизмов
При посеве выделено:	
1.	<b>Streptococcus viridans group</b> Скудный рост
2.	<b>Rothia mucilaginosa</b> Скудный рост
Идентификация микроорганизмов проводится на приборе масс-спектрометр VITEK MS (технология MALDI-TOF), bioMerieux SA, France.	
<i>Интерпретацию полученных результатов проводит лечащий врач в совокупности с данными анамнеза, клинического обследования, инструментальных и других лабораторных исследований.</i>	

08.12.23 13:51

Заключение:	моб (-), см.прикрепленный файл
-------------	--------------------------------

08.12.23 14:51

**Флуоресцентная in situ гибридизация с локус-специфическим ДНК-зондом**

ДНК-зонд	KMT2A Break apart Probe
Картиотип	nuc ish(KMT2Ax2)[200] -
Биоматериал	Костный мозг Культура 24 часа без стимуляции митогенами
Заключение	Реаранжировка гена KMT2A не выявлена.
ФИО специалиста, проводившего исследование	Грачева Т.Ю.

08.12.23 17:10

**Выявление галактоманнанового антигена грибов рода Aspergillus методом иммуноферментного анализа**

Биоматериал:	Кровь (сыворотка)	
Показатель		
Результат		
Референсные значения		
Галактоманнан (антиген) Aspergillus	отрицательный	(отрицательный)
Коэффициентом позитивности (КП)	0.187	у.е.

*Комментарий: согласно Европейской организации по изучению и лечению рака и Консорциума образовательных и исследовательских групп по миеломам (EORTC / MSGERC) сыворотка/ликвор с коэффициентом позитивности = 0,50 считается содержащей галактоманнановый антиген. БАЛ с коэффициентом позитивности = 1,0 считается содержащим галактоманнановый антиген.*

Тест-система, производитель: Platelia Aspergillus Ag, ООО «Био-Рад Лаборатории», Франция

*Интерпретацию полученных результатов проводит лечащий врач в совокупности с данными анамнеза, клинического обследования, инструментальных и других лабораторных исследований.*

09.12.23 18:02

**Миелограмма**

Недифференцированные бласты	0.6	%	(0.1 - 1.1)
Промиелоциты	0.6 <	%	(1.0 - 4.1)
Миелоциты	7.8	%	(7.0 - 12.2)
Метамиелоциты	2.2 <	%	(8.0 - 15.0)
Палочкоядерные нейтрофилы	5.8 <	%	(12.8 - 23.7)
Сегментоядерные нейтрофилы	9.8 <	%	(13.1 - 24.1)
Всего нейтрофильных клеток	26.8 <	%	(52.7 - 68.9)
Миелоциты эозинофильные	0.2	%	(0.0 - 0.2)
Сегментоядерные эозинофилы	1.2	%	
Всего эозинофильных клеток	1.4	%	(0.5 - 5.8)
Лимфоциты	29.4 >	%	(4.3 - 13.3)
Всего лимфоидных клеток	29.4 >	%	(4.3 - 13.7)
Моноциты	3.4 >	%	(0.7 - 3.1)
Всего моноцитарных клеток	3.4 >	%	(0.7 - 3.1)
Плазмциты	0.2	%	(0.1 - 1.8)
Всего плазматических клеток	0.2	%	(0.0 - 2.5)
Эритробласты	0.8	%	(0.2 - 1.1)
Нормобласты базофильные	3.0	%	(1.4 - 5.8)
Нормобласты полихроматофильные	28.8 >	%	(8.9 - 16.9)
Нормобласты оксифильные	6.2 >	%	(0.8 - 5.6)
Всего эритроидных клеток	38.8 >	%	(14.5 - 26.5)

**Заключение**

Представленные препараты из пунктата костного мозга 1ой (правой) точки нормоклеточные (клеточность по мазкам ~120-140\*10<sup>9</sup>/л), с небольшим количеством жировых пустот и несколько неравномерным распределением клеточного материала. Синцитиальные участки плотно заполнены гемопозитическими элементами, разрушены.

Представленные препараты из пунктата костного мозга 2ой (левой) точки также

Фолиевая кислота	14.1	нмоль/л	(>13.4)
Кровь (сыворотка)			
06.12.23 13:06			
Витамин В12	157.00	пмоль/л	(133.00 - 675.00)
Кровь (сыворотка)			
06.12.23 13:11			
<b>Определение групповой и резус принадлежности (микротипирование "ДиаМед")</b>			
Группа крови	0 I		
Резус фактор	Резус положительный		
Фенотип	DCCee		
Kell	K отрицательный		
06.12.23 13:12			
Непрямая проба Кумбса	отрицательная		
06.12.23 13:12			
Прямая проба Кумбса	отрицательная		
06.12.23 14:31			
<b>Лейкоцитарная формула (микроскопия)</b>			
относительные			(1.0 - 6.0)
П/я нейтрофилы	1.2	%	
Анизоцитоз	+		(45.0 - 70.0)
С/я нейтрофилы	63.0	%	
Макроцитоз	+		(30.00 - 50.00)
Лимфоциты	29.60 <	%	(4.10 - 12.30)
Моноциты	6.20	%	(0.00 - 1.00)
Базофилы	0.00	%	(0.00 - 5.00)
Эозинофилы			
Полнхромазия	+		
Пойкилоцитоз	+		
07.12.23 11:24			
Криоконсервирование клеточного материала. Криобанк.	Выполнена криоконсервация клеточного материала пациента		
07.12.23 15:13			
<b>Выявление ДНК вируса простого герпеса человека 1, 2 типов (HSV 1, 2) методом ПЦР</b>			
Биоматериал:	Кровь (ЭДТА)		
<b>Показатель</b>			
<b>Результат</b>			
<b>Референсные значения</b>			
ДНК Herpes Simplex Virus - type 1, 2	не обнаружено		(не обнаружено)
Исследование выполнено с использованием набора реагентов "ВПГ-ГЕН" (ООО "НПО ДНК-Технология", Россия)			
Результаты ПЦР-исследования не являются диагнозом. Интерпретацию полученных результатов проводит лечащий врач в совокупности с данными клинических, инструментальных и других лабораторных исследований.			
07.12.23 15:13			
<b>Выявление и количественное определение ДНК вируса герпеса человека 6 типа (HHV6) методом ПЦР в режиме реального времени</b>			
Биоматериал:	Кровь (плазма)		
<b>Показатель</b>			
<b>Результат</b>			
<b>Референсные значения</b>			
ДНК вируса герпеса 6 типа (HHV6)	не обнаружена		(не обнаружена)
Исследование выполнено с использованием набора реагентов "АмплиСенс HHV6-скрин-титр-FL" (ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора, Россия)			
Аналитическая чувствительность набора: 400 копий/мл - спинномозговая жидкость (ликвор), слюна, смывы и мазки из ротоглотки; 5 копий ДНК HHV6 на 10 <sup>5</sup> клеток - цельная кровь, лейкоциты крови, биоптатов внутренних органов.			
Результаты ПЦР-исследования не являются диагнозом. Интерпретацию полученных результатов проводит лечащий врач в совокупности с данными клинических, инструментальных и других лабораторных исследований.			
07.12.23 15:13			
<b>Выявление и количественное определение ДНК цитомегаловируса (CMV) методом ПЦР в режиме реального времени</b>			
Биоматериал:	Кровь (плазма)		
<b>Показатель</b>			
<b>Результат</b>			
<b>Референсные значения</b>			
ДНК цитомегаловируса (CMV)	не обнаружена		(не обнаружена)
Набор реагентов "АмплиСенс CMV-скрин/монитор-FL" валидирован относительно международного стандарта ВОЗ - 1st WHO International Standard for Human Cytomegalovirus (HCMV) for nucleic acid amplification techniques NIBSC code 09/162.			
Аналитическая чувствительность набора для плазмы периферической крови, амниотической жидкости, ликвора, слюны, мочи, бронхоальвеолярного лаважа, смывов и мазков из ротоглотки составляет 400 копий/мл; для цельной крови, лейкоцитов крови, биоптатов внутренних органов - 5 копий ДНК CMV на 10 <sup>5</sup> клеток.			
Результаты ПЦР-исследования не являются диагнозом. Интерпретацию полученных результатов проводит лечащий врач в совокупности с данными клинических, инструментальных и других лабораторных исследований.			
07.12.23 15:13			
<b>Выявление и количественное определение ДНК вируса Эпштейна-Барр (EBV) методом ПЦР в режиме реального времени</b>			
Биоматериал:	Кровь (плазма)		
<b>Показатель</b>			
<b>Результат</b>			
<b>Референсные значения</b>			
ДНК вируса Эпштейна-Барр (EBV)	не обнаружена		(не обнаружена)
Набор реагентов "АмплиСенс EBV-скрин/монитор-FL" валидирован относительно международного стандарта ВОЗ - 1st WHO International Standard for Epstein-Barr Virus for nucleic acid amplification techniques, NIBSC code 09/260.			
Аналитическая чувствительность набора для плазмы периферической крови, амниотической жидкости, ликвора, слюны, мочи, бронхоальвеолярного лаважа, смывов и мазков из ротоглотки составляет 400 копий/мл; для цельной крови, лейкоцитов крови, биоптатов внутренних органов - 5 копий ДНК EBV на 10 <sup>5</sup> клеток.			
Результаты ПЦР-исследования не являются диагнозом. Интерпретацию полученных результатов проводит лечащий врач в совокупности с данными клинических, инструментальных и других лабораторных исследований.			

обеих точек схожи, подсчет произведен по мазкам из 1ой (правой) точки. Эритроидный росток расширен до 38,8%, тип кроветворения – нормобластический. Созревание не нарушено (ИСЭ=0.9). Умеренно выражены признаки дисэритропоэза (менее 10%): мегалобластичность ядерного хроматина, клазматоз и вакуолизация цитоплазмы, межклеточные и единичные межъядерные мостики. Соотношение Э/М ~1,2/1. Миелоидный росток сужен до 31,6% за счет нейтрофильного ряда – 26,8%, в котором отмечается наличие относительной миелоцитарной реакции до 7,8% (ИСН=0.68). Встречаются элементы с гипо-/дегрануляцией. Моноциты 3,4%. Блaсты 0,6%. Лимфоцитоз до 29,4%, среди зрелоклеточной популяции встречаются клетки, морфологически схожие с гематононами. Мегакарициты в достаточном количестве, различной степени зрелости и активности. Митозы 2:500(эритр.), 1:500(гранул.).

11.12.23 15:46

**Картирование клеток костного мозга**

Биоматериал	Костный мозг Культура 24 часа без стимуляции митогенами		
Картиотип	46,XX[15] * (ff)		
Заключение	Хромосомная патология не выявлена		
ФИО специалиста, проводившего исследование	Грачева Т.Ю.		

12.12.23 11:35

а-Амилаза	46	Е/л	(<110)
-----------	----	-----	--------

12.12.23 11:35

Глюкоза	4.45	ммоль/л	(3.30 - 5.60)
---------	------	---------	---------------

12.12.23 14:35

Биоматериал	Костный мозг		
Гиперэкспрессия гена WT1	не обнаружена		
Уровень относительной экспрессии WT1 (WT1/ABLx10000):	2		(0 - 250)
Количество копий ABL	28961		
Чувствительность метода (МО)	4		

12.12.23 14:35

Биоматериал	Костный мозг		
Гиперэкспрессия гена EVI1	не обнаружена		
Уровень относительной экспрессии EVI1 (EVI1/ABLx100)	5		(0 - 10)
Количество копий ABL <i>химерный ген</i>	28961		
Чувствительность метода (МО)	4		

12.12.23 14:46

**Копрологическое исследование**

**Макроскопическое исследование**

Цвет	коричневый		
Запах	обычный		
Консистенция	оформленный		
<b>Патологические примеси</b>			
Слизь	Отсутствует		
Кровь	Отсутствует		
Гной	Отсутствует		

**Микроскопическое исследование**

Мышечные волокна с исчерченностью	Не обнаружено		
Мышечные волокна без исчерченности	Не обнаружено		
Нейтральные жиры	+		
Кристал жирных кислот	Не обнаружено		
Мыла	+		
Непереваримая клетчатка	++		
Переваримая клетчатка	+		
Крахмал внутриклеточный	+		в п.зр
Крахмал внеклеточный	+++		в п.зр
Йодофильные бактерии	+		
Слизь	не обнаружено		
Лейкоциты	не обнаружены		
Эритроциты	не обнаружены		
Кал на простейшие	Обнаружены		
Кал на яйца гельминтов	не обнаружены		

**Химическое исследование**

Реакция на кровь	отрицательная		
------------------	---------------	--	--

13.12.23 14:18

Выделение ДНК и РНК пациента	ДНК и РНК пациента выделены		
------------------------------	-----------------------------	--	--

13.12.23 14:19

Биоматериал	Костный мозг		
Экспрессия гена BAALC	не обнаружена		
Уровень относительной экспрессии BAALC (BAALC/ABLx100)	19		

13.12.23 20:14

Диагностика хронических дисфункций кишечника (микробиологическое исследование испражнений на условно-патогенные микроорганизмы, в т.ч. на S.aureus и бактерии дизентерийной и тифо-паратифозной группы)			
Исследуемый образец	Кал		

3.	1*10 <sup>8</sup> КОЕ/мл <b>Citrobacter youngae</b> 5*10 <sup>3</sup> КОЕ/мл
4.	<b>Enterobacter cloacae ssp. cloacae</b> 5*10 <sup>3</sup> КОЕ/мл
Дата выполнения исследования:	13.12.2023
Ф.И.О. врача, проводившего исслед-ие	Краснова Маргарита Викторовна
19.12.23 10:54	

**Клинический анализ крови**

Эритроциты	3.5 <	10 <sup>12</sup> /л	(4.0 - 5.3)
Гемоглобин	117	г/л	(114 - 157)
Цветовой показатель	1.00		(0.85 - 1.05)
Гематокрит	33.6 <	%	(34.0 - 42.0)
Средний объем эритроцита	96.7 >	фл	(77.2 - 93.0)
Среднее содержание Нв в эритроц.	33.7 >	пг	(24.0 - 33.0)
Средняя концентрация Нв в эритроц.	348	г/л	(300 - 380)
Индекс распределения по объему эритроц.	19.0 >	%	(11.3 - 13.5)
Индекс распределения по объему эритроц.	67.9 >	фл	(35.3 - 48.9)
Тромбоциты	139 <	10 <sup>9</sup> /л	(177 - 445)
Ширина распределения тромб. по объему	7.20 <	фл	(9.00 - 17.00)
Средний объем тромбоцита	8.0	фл	(7.4 - 10.4)
Процент крупных тромбоцитов	14.4	%	(10.7 - 45.0)
Число крупных тромбоцитов	20	*10 <sup>9</sup> /л	
Тромбокрит	0.11 <	%	(0.15 - 0.40)
Нормоциты	0.0	%	(<0.0)
Нормоциты #	0.00	10 <sup>9</sup> /л	(<0.00)
Лейкоциты	1.75 <	10 <sup>9</sup> /л	(3.80 - 12.90)
относительные			
абсолютные			
Незрелые гранулоциты	0.1	%	(<1.7)
	0.00	10 <sup>9</sup> /л	(<0.17)
Нейтрофилы	41.1	%	(28.6 - 74.5)
	0.72 <	10 <sup>9</sup> /л	(1.40 - 6.50)
Лимфоциты	43.0	%	(30.0 - 50.0)
	0.8 <	10 <sup>9</sup> /л	(1.2 - 4.7)
Моноциты	13.4 >	%	(4.1 - 12.3)
	0.23	10 <sup>9</sup> /л	(0.19 - 0.85)
Базофилы	0.8	%	(0.0 - 1.0)
	0.014	10 <sup>9</sup> /л	(0.000 - 0.100)
Эозинофилы	1.6	%	(0.0 - 5.0)
	0.028	10 <sup>9</sup> /л	(0.000 - 0.500)

Биоматериал для исследования: **Кровь (ЭДТА)**

19.12.23 11:39			
Магний	0.84	ммоль/л	(0.77 - 1.03)
19.12.23 11:40			
Кальций общий	2.44	ммоль/л	(2.20 - 2.70)
19.12.23 11:40			
АЛТ	17.1	Е/л	(<35.0)
19.12.23 11:40			
АСТ	24.0	Е/л	(15.0 - 60.0)
19.12.23 11:40			
<b>Билирубин и его фракции</b>			
Билирубин общий	9.9	мкмоль/л	(5.0 - 21.0)
Билирубин прямой	1.50	мкмоль/л	(<3.40)
Билирубин не прямой	8.4		мкмоль/л
19.12.23 11:40			
Креатинин	0.048	ммоль/л	(0.027 - 0.062)
19.12.23 11:40			
Мочевина	6.1	ммоль/л	(1.8 - 6.4)
19.12.23 11:40			
Мочевая кислота	274	мкмоль/л	(155 - 357)
19.12.23 11:40			
Общий белок	68	г/л	(57 - 80)
19.12.23 11:40			
Альбумин	47.0	г/л	(35.0 - 52.0)
19.12.23 11:40			
С-реактивный белок	0.26	мг/л	(0.01 - 5.00)
19.12.23 11:40			
Гамма-глутамилтранспептидаза (ГГТП)	15	Е/л	(4 - 22)
19.12.23 11:40			
Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)	175.0	Е/л	(110.0 - 295.0)
19.12.23 11:40			
Щелочная фосфатаза	160.0	Е/л	(69.0 - 325.0)
19.12.23 11:42			
Калий	3.99	ммоль/л	(3.50 - 5.10)
19.12.23 11:42			



С/я нейтрофилы	46.0	%	(45.0 - 70.0)
Лимфоциты	42.00	%	(30.00 - 50.00)
Моноциты	11.00	%	(4.10 - 12.30)
Базофилы	1.00	%	(0.00 - 1.00)
Эозинофилы	0.00	%	(0.00 - 5.00)

20.12.23 12:23

**Выявление поверхностного антигена вируса гепатита В (HBsAg) методом иммуноферментного анализа**

Биоматериал: Кровь (сыворотка)

**Показатель**

**Результат**

**Референсные значения**

Гепатит В (HBsAg) отрицательный (отрицательный)

Тест-система, производитель: D-0557 Вектоген В - HBs-антиген, АО «Вектор-Бест», Россия или МУЛЬТИСКРИН-96, ООО «Биопалитра», Россия

Серия и срок годности тест-системы: Lot 3097, 2025-06-07

*Интерпретацию полученных результатов проводит лечащий врач в совокупности с данными анамнеза, клинического обследования, инструментальных и других лабораторных исследований.*

20.12.23 13:01

**Выявление иммуноглобулинов классов G и M к вирусу гепатита С методом иммуноферментного анализа**

Биоматериал: Кровь (сыворотка)

**Показатель**

**Результат**

**Референсные значения**

Гепатит С (HCV Ab) отрицательный (отрицательный)

Тест-система, производитель: D-0773 Бест анти-ВГС, АО «Вектор-Бест», Россия или МУЛЬТИСКРИН-96, ООО «Биопалитра», Россия

Серия и срок годности тест-системы: D-0773 (Lot 5048, 2025-09-07)

*Интерпретацию полученных результатов проводит лечащий врач в совокупности с данными анамнеза, клинического обследования, инструментальных и других лабораторных исследований.*

**Применение лекарственных препаратов**

Ко-тримоксазол [Сульфаметоксазол + Триметоприм] (Бактекод) 480мг по 1/2таб. х 2 раза в день, внутрь через 2 дня до отмены (Цель: профилактика) с 05.12.23

Флуконазол (Веро-Флуконазол) (капсула 100мг) по 1капс. х 1 раз в день, внутрь ежедневно до отмены (Цель: профилактика) с 05.12.23

**Медицинские вмешательства**

07.12.23 11:30 / Получение цитологического препарата костного мозга путем пункции / Куликов Евгений Александрович

07.12.23 09:42 ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПЕРСОНАЛ/РЕСУРСЫ

07.12.23 11:30 Аспирационная биопсия костного мозга

**Течение госпитализации:**

Пациентка Вехопень Ева, 6 лет с диагнозом: С92.0 Острый миеломонобластный лейкоз, M5a, t(10;11)(p12;q23); высокий риск от 13.07.2023г. I клинико-гематологическая ремиссия от 23.08.2023 года. Блок НАМ 0 с 29.08 по 02.09.2023 года. Блок FLA с 18.10 по 23.10.2023 года.

Госпитализирована в НИИ ДОГиТ им Р.М.Горбачевой с целью обследования и решения вопроса о декретированных сроках выполнения ТГСК.

По результатам рестадирирования от 09.12.2023 года: Костный мозг нормоклеточный (120-140\*10<sup>9</sup>/л), бласты 0,6%. Ликвор интактен. Рearанжировка гена KMT2A не выявлена. Ликвор интактен. Гиперэкспрессии WT1, EVI не обнаружено.

Консультирована пульмонологом, рекомендована функция внешнего дыхания на 20.12.2023 года.

Консультирована неврологом: на момент осмотра неврологический статус без очаговой симптоматики.

Пациент обсужден совместно с зам.директора по педиатрии к.м.н. Т.А. Быкова д.м.н., профессором каф. Е.В. Семеновой, зав. отделением ТКМ для детей №1, к.м.н. О.В. Паиной, зав. ОТКМ для детей с орфанными заболеваниями, к.м.н. О.А. Слесарчук, зав. поликлиническим отделением со стационаром дневного пребывания для детей А.А. Осиповой: учитывая анамнез, возраст пациента, высокую группу риска, показано выполнение аллогенной трансплантации костного мозга. По результатам типирования пациент и отец пациента гаплоидентичны по HLA-системе. Согласие на ТГСК от обоих родителей получено.

20.12.2023 года выполнено ФВД: Рестриктивных нарушений нет. Умеренные обструктивные нарушения вентиляционной способности легких.

Умеренный бронхоспазм (динамика по SGaw). Значительное снижение диффузионной способности легких за счет свойств мембраны.

Выписывается из стационара в связи с окончанием этапа лечения под наблюдение педиатра, гематолога по месту жительства.

**Рекомендации**

- Наблюдение педиатра, гематолога по месту жительства.

**Контроль**

- Клинический анализ крови с формулой 1 раз в неделю и при интеркурентных заболеваниях
- Биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, ГГТП, ШФ, ЛДГ, Калий, Натрий, Креатинин, Мочевина, Билирубин и его фракции, Общий белок): 1 раз в неделю и при интеркурентных заболеваниях.
- Общий анализ мочи 1 раз в неделю.

**Режим**

- Исключить пребывание в местах с высокой вероятностью заражения вирусными, бактериальными и грибковыми заболеваниями, пребывание под прямыми солнечными лучами.
- Удалить из жилого помещения цветы, животных, ковры, подушки, перины и одеяла с натуральными наполнителями
- Рекомендуются ношение головного убора с широкими полями, использование солнцезащитных очков в солнечную и пасмурную погоду (в т.ч. зимой).

**Диета**

- Исключить: продукты, не прошедшие термическую обработку.

**Препараты**

Препараты	Доза	Кратность	Примечание
Бисептол (таб.)	240мг	2 раза в сутки	per os, пн,ср,пт
Флуконазол	100мг	1 раза в день	per os

Госпитализация: в НИИДОГиТ 15.01.2024 года, при наличии направления СМП профиль детская онкология (оформляется поликлиникой по месту жительства), по согласованности с зав. поликлиническим отделением Осиповой Анной Алексеевной, тел.88123386284 (с 14.00 до 15.00 -По СПб), электронный адрес: dr.osipova aa@mail.ru.

онных заболеваний.

- Копии всей медицинской документации
- Оригинал и копии документов: свидетельство о рождении/паспорт ребенка, снимок, действующий полис обязательного медицинского страхования (2 страницы), справка об инвалидности (при ее наличии), паспорт одного из родителей
- Если госпитализируются не родители (папа, мама), сопровождающему лицу необходимо иметь нотариально заверенное согласие (доверенность) от родителей, в соответствии с п.4 ст.35 ГК РФ, с обязательным указанием, что доверяют сопровождающему лицу принимать решения о необходимом обследовании и лечении, включая право подписи информированного добровольного согласия/отказа на/от медицинского вмешательства (оперативного вмешательства, в т.ч. переливания крови и/или ее компонентов, анестезиологического обеспечения медицинского вмешательства (наркоз)).
- Копия карты профилактических прививок (форма №063/у) или копия сертификата о профилактических прививках. Наличие противопоказаний от вакцинации, мед. отвода от вакцинации должно быть указано в справке от врача- педиатра из поликлиники по месту жительства.
- Гематологический лист с указанием дат,
- Результаты анализов крови на маркеры гепатитов В и С давностью не более 1 мес. (при положительном результате заключение от инфекциониста с указанием эпид.№, а также разрешением находится в стационаре общего профиля), RW, ВИЧ не более 3 мес.
- Анализ кала на диз.группу, яйца глист и цисты простейших, энтеробиоз (давность не более 5 дней)
- Результаты мазка на COVID-19 ребенка и сопровождающего давностью не более 72 ч. до момента консультации (уточнить перед госпитализацией).

Сопровождающему: Мазок из носа на стафилококк (давностью не более 14 дней), флюорография (или рентгенография легких) с описанием (давностью не более 1 года).

О необходимости выдачи листка нетрудоспособности родители (или иной законный представитель) сообщают лечащему врачу в день госпитализации!

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности

Состояние при выписке удовлетворительное

Лист нетрудоспособности: требовался, выдавался по уходу маме Волошиной Юлии Александровне, первичный с 29.11 по 21.12.2023 года.

Лечащий врач: Добровольская Елена Дмитриевна

Заведующий отделением: Паина Олеся Владимировна





Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Минздрава России  
Отделение функциональной диагностики №2 НКЦ  
197022, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, 6-8, тел. 338-78-29

### ИССЛЕДОВАНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ

Вехопень Ева Святославовна (67449 СПбГМУ). Дата обследования: 20.12.2023.

Пол: Ж Возраст: 6 Рост: 122 Вес: 24

Параметр	Должные Клемент Р. и др. 84 г., 94 г.	Исходные величины		После вентолина		Измен. % к исх.	
		Фактич.	% к дол.	Фактич.	% к дол.		
Статические легочные объемы							
ОЕЛ (л)	2,17	2,23	102,9 Н	2,00	92,3 Н	-10,31	
ЖЕЛ (л)	1,78	1,23	69,1 З	1,31	73,5 У	6,50	
РО вд (л)		0,55		0,37			
РО выд (л)		0,07		0,18			
ДО (л)		0,61		0,76			
ФОЕ (л)	1,06	1,21	114,4 Н	1,23	116,3 Н	1,65	
ООЛ (л)	0,58	1,01	174,6 З	0,83	143,5 У	-17,82	
ООЛ/ОЕЛ (%)	26,44	45,30	171,3 Р	41,50	156,9 З	-8,39	
Бронхиальная проходимость							
ФЖЕЛ (л)	1,78	1,50	84,2	1,57	88,1	4,67	
ОФВ1 (л)	1,51	1,41	93,2 Н	1,49	98,5 Н	5,67	
СОС25-75 выд (л/с)	1,76	1,53	87,1 Н	1,78	101,3 Н	16,34	
ОФВ1/ЖЕЛ (%)	85,60	94,00	109,8 Н	94,90	110,9 Н	0,96	
ПОС выд (л/с)	3,37	3,14	93,2 Н	3,37	100,0 Н	7,32	
МОС50 выд (л/с)	2,04	1,71	83,7 Н	2,06	100,8 Н	20,47	
МОС75 выд (л/с)	1,07	0,95	89,1 Н	1,01	94,7 Н	6,32	
ПОС вд (л/с)		1,96		1,99			
МОС50 вд (л/с)		1,80		1,95			
МОС50 выд/МОС50 вд		0,95		1,06			
Raw (смН <sub>2</sub> О/л/с)		6,15	З	4,33	У		
Raw вд (смН <sub>2</sub> О/л/с)		6,49		4,70			
Raw выд (смН <sub>2</sub> О/л/с)		9,42		7,31			
SGaw (1/смН <sub>2</sub> О 1/с)	0,110	0,116	105,5 Н	0,161	146,4 Н	38,79	
Газообмен							
DL (мл/мин/мм.рт.ст.)	12,05	5,67	47,0 З				
VA eff (л)	2,17	1,87	86,3 Н				
КСО (мл мин <sup>-1</sup> мм.рт.ст. л <sup>-1</sup> )	6,51	3,03	46,5 З				
PaO <sub>2</sub> (мм.рт.ст.)		83,10	Н				
PaCO <sub>2</sub> (мм.рт.ст.)		35,50	Н				
pH		7,40					
SB (мэкв/л)		21,70					
BE (мэкв/л)		-2,50					

Н – норма; У – умеренные; З – значительные; Р – резкие нарушения

Обструктивный тип структуры ОЕЛ. Имеются нарушения проходимости бронхов. Умеренный бронхоспазм. Нормовентиляция в покое. Значительное снижение диффузионной способности легких за счет свойств мембраны. Гипоксемии нет. Нарушений кислотно-основного равновесия нет.

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Рестриктивных нарушений нет. Умеренные обструктивные нарушения вентиляционной способности легких. Умеренный бронхоспазм (динамика по SGaw). Значительное снижение диффузионной способности легких за счет свойств мембраны.

Дежурный врач:

20.12.2023

/Попова К.А./