

Выписной эпикриз

24.12.2024 16:00

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АЛМАТЫ ҚАЛАСЫ  
"ПЕДИАТРИЯ ЖӘНЕ БАЛАЛАР ХИРУРГИЯСЫ ҒЫЛЫМИ ОРТАЛЫҒЫ"  
АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ  
РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН ГОРОД АЛМАТЫ  
Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан  
"НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ПЕДИАТРИИ И  
ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ"

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрлігі  
Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан

Ұйымның атауы  
Наименование организации  
Акционерное общество "Научный центр педиатрии и детской хирургии"

Амбулаториялық, стационарлық науқастың медициналық картасынан КӨШІРМЕ  
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ 6757  
из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного

Государственное коммунальное предприятие "Темирская районная больница" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управления здравоохранения Актюбинской области

Көшірме жіберілген ұйымның атауы мен мекенжайы (шағын және адрес организации куда направляется выписка)

1. Науқастың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного)

РУСЛАНОВА АСИМА ИСЛАМҚЫЗЫ 240822654763

2. Туған күні (Дата рождения)

22.08.2024 г.р.

3. Үйінің мекенжайы (Домашний адрес)

РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский ,  
ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Құрманғазы  
Сағырбайұлы, ДОМ: 11

4. Жұмыс орны және лауазымы (Место работы и должность)

Ребенок

5. Күндері: а) амбулатория бойынша: сырқаттары (Даты: а) по амбулатории: заболевания)

13.12.2024

б) стационар бойынша: түсуі (по стационару: поступления) шығуы (выбытия)

17.12.2024 13:25

24.12.2024 16:00

6. Толық диагнозы (негізгі ауруы, қосалқы асқынулар) (Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение)

(С69.2 ) Злокачественное новообразование сетчатки глаза

Қорытынды диагноз (заключительный диагноз):

Емдеуге жатқызу мақсаты/Цель госпитализации: алғашқы ісікті емдеу (лечение первичной опухоли) ✓

TNMG жүйесі бойынша сатысы/Стадия по системе TNMG:

T: T2

N: NX

M:

M0

G: GX

Ісік процесінің сатысы/Стадия опухолевого процесса: белгісіз/неизвестно ✓

Ісіктің орналасуы/Локализация опухоли:

C69.2 Сетчатка ✓

Ісіктің морфологиялық түрі/Морфологический тип опухоли: ✓

Алыс метастаздардың орналасуы/Локализация отдаленных метастазов:

- Для первичной опухоли запущенного процесса

- При прогрессировании процесса

Диагнозы растау әдісі/Метод подтверждения диагноза: ✓

Резистілік/Резистентность: ✓

Қосақтамалы аурулар кезеңі/ Период сопутствующих заболеваний: ✓

Берілген ауруханаға жатқызу мерзімінде өмірінде алғаш рет катерлі жаңа түзілу диагнозы орнатылған/

Диагноз данного злокачественного новообразования установлен впервые в жизни в период данной госпитализации:

Уточнение онкологического диагноза/Онкологиялық диагнозды нақтылау

Билатеральная ретинобластома.сT2сNxсM0. 0D стадия по ICRB group C. 0S стадия по ICRB group D. Состояние после 1 курса ПХТ.< br>< br>

7. Қысқаша анамнез, диагностикалық зерттеулер, ауру ағымы, жүргізілген ем, жолданғандағы, шыққандағы жағдайы (Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке)

Жалобы при поступлении

на свечение в глазах при попадании света

#### Анамнез заболевания

Со слов матери, у ребенка с рождения конъюнктивит. Осмотрен окулистом, получали лечение амбулаторно по месту жительства, без эффекта. Уехали в г. Актюбе, в частном МЦ "Айгерим" проведено УЗИ глаза - образование левого глаза. Направлен в г. Алматы. в КазНИИ ГБ осмотрен офтальмологом, повторно проведено УЗИ глаз, Ультразвуковая доплерография от 10-12-2024г. OU передний отрезок - без особенностей. Стекловидное тело - прозрачное. Хориоидея - прилежит. OD сетчатка - в заднем полюсе проминирующий очаг, диаметр основания - 5,64 мм, высота - 4,46 мм, структура неоднородная, имеются кальцинаты, в толще очага регистрируются собственные сосуды. OS в заднем полюсе проминирующий очаги размером: диаметр основания - 12,15 мм, высота - 6,54 мм, 2- диаметр основания - 9,63 мм, высота - 4,79 мм, структура неоднородная, имеются кальцинаты, в толще очага регистрируются собственные сосуды. На основании проведенного обследования выставлен клинический диагноз: Ретинобластома . Рекомендована госпитализация в НШПДХ для дальнейшего дообследования и курса ПХТ. Данная госпитализация первичная.

#### Анамнез жизни

Ребенок от беременности: 6. Ребенок от родов: 5.  
Беременность протекала: токсикоз.  
Роды: физиологические. Роды в сроке: 34-35 (нед).  
Рост при рождении (см): 50. Вес при рождении (грамм): 2500.  
Профилактические прививки: в роддоме.  
Семейный анамнез: не отягощен.  
Перенесенные заболевания: нет.  
Детскими инфекционными заболеваниями не болел.  
Эпид. анамнез: контакт с больными туберкулезом, больными инфекционными заболеваниями (за последние 35 дней), больным вирусным гепатитом мама ребенка отрицает.  
Хирургические вмешательства: нет.  
Травмы с повреждением кожных покровов: нет.  
Инвазивные манипуляции: венепункции по м/ж.  
Гемотранфузионный анамнез: не отягощен.

#### Аллергологический анамнез

у мамы аллергия на орехи, мед, пыль, сезонный поллиноз

#### Объективные данные

Т тела (°С) -36,6 ЧДД (в мин) - 36 ЧСС (уд/мин) - 140 АД (мм.рт.ст.) - 90/55 Сатурация (%) -99

вес бкг рост 55см ИМТ 19,9

Общее состояние тяжелое за счет основного заболевания. Сознание ясное. Самочувствие не страдает. На осмотр реагирует спокойно, ребенок активный. БР 2,0x2,0 см, не напряжен. ВРА вызывается быстро угасает. Кормится грудным молоком, усваивает. Сон сохранен. Менингеальных и очаговой симптоматики нет. Зрачки симметричные, свечение при попадании света, экзофтальма нет, взгляд фиксирует слабо. Гемодинамика стабильная. Нормотермия. Кожный покров и видимые слизистые чистые от сыпи, бледно-розовой окраски. Тургор тканей сохранен. ПКЖ развита удовлетворительно. Периферические лимфоузлы в основных группах не увеличены. В зеве гиперемии нет. Катаральных явлений нет. Костно-суставная система без изменений. Периферических отеков нет. В легких аускультативно дыхание пузрыльное, хрипов нет. Тоны сердца умеренно приглушены, ритмичные. Шумы не выслушиваются. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень +3см, селезенка не пальпируются. Стул со слов, регулярный, кашице без патологических примесей. Мочиспускание адекватное, свободное в подгузник.

#### Лабораторно-диагностические исследования

##### Амбулаторные анализы:

ПЦР ВГВ, ВГС от 07.12.24г - Не обнаружено

ИФА ВИЧ от 07.12.24г: № 117100111282 - - Отрицательный  
В НЦПДХ:

23.12.2024 08:06 ОАК (6 параметров) на анализаторе Лейкоциты -  $5,16 \cdot 10^9/\text{л}$ ; Эритроциты -  $3,02 \cdot 10^{12}/\text{л}$ ; Гемоглобин - 82 г/л; Гематокрит - 23,7 %; Средний объем эритроцита - 78,5 фл; Среднее содержание Hb в эритроците - 27,2 пг; Средняя концентрация Hb в эритроците - 346 г/л; Тромбоциты -  $233 \cdot 10^9/\text{л}$ ;

Дата завершения заказа: 20.12.2024 08:10 Общий белок на анализаторе Общий белок - 55,2 г/л; Глюкоза в сыворотке крови на анализаторе Глюкоза (сахар крови) - 5,61 ммоль/л; Общий Вi на анализаторе Билирубин (общий) - 13,0 мкмоль/л; АЛаТ на анализаторе АЛТ - 15,0 Ед/л; АСаТ на анализаторе АСТ - 30,00 Ед/л; Мочевина на анализаторе Мочевина - 2,10 ммоль/л; Креатинин на анализаторе Креатинин - 28,8 ммоль/л;

Дата завершения заказа: 20.12.2024 07:24 ОАК (6 параметров) на анализаторе Лейкоциты -  $6,36 \cdot 10^9/\text{л}$ ; Эритроциты -  $3,45 \cdot 10^{12}/\text{л}$ ; Гемоглобин - 85 г/л; Гематокрит - 25,5 %; Средний объем эритроцита - 81,0 фл; Среднее содержание Hb в эритроците - 27,0 пг; Средняя концентрация Hb в эритроците - 333 г/л; Тромбоциты -  $309 \cdot 10^9/\text{л}$ ;

Дата завершения заказа: 23.12.2024 11:05 Б/п испражнений на патогенную и условно-патогенную микрофлору Бак.посев на пат. флору (посев) - нет роста;

Дата завершения заказа: 20.12.2024 10:15 Б/п из зева, ран, глаз, ушей, мочи, желчи и другое на анализаторе Бак.посев на микрофлору (посев) - нет роста;

Дата завершения заказа: 23.12.2024 10:14 Б/п из зева, ран, глаз, ушей, мочи, желчи и др Бак.посев на микрофлору (посев) - нет роста;

Дата завершения заказа: 23.12.2024 11:50 Б/п на грибы рода Candida Бак.посев на грибы Candida (посев) - нет роста;

Дата завершения заказа: 23.12.2024 11:50 Исследование крови на стерильность Бак.посев крови на стерильность (посев) - нет роста;

Дата завершения заказа: 18.12.2024 11:03 Копрограмма Форма - неоформленный; Цвет - желтый; Запах - обычный; Консистенция - мягкий; Наличие слизи - +; Мышечные волокна переваренные - отсутствует в п/зр; Мышечные волокна не переваренные - отсутствует в п/зр; Нейтральный жир - + в п/зр; Жирные кислоты - отсутствует в п/зр; Мыла - отсутствует в п/зр; Непереваримая клетчатка - отсутствует в п/зр; Переваримая клетчатка - отсутствует в п/зр; Крахмал (клеточный) - отсутствует в п/зр; Крахмал (внеклеточный) - отсутствует в п/зр; Бактерии - +++ в п/зр; Йодофильные бактерии - отсутствует в п/зр; Слизь - ++ в п/зр; Лейкоциты - отсутствует в п/зр; Эритроциты - отсутствует в п/зр; Эпителий - отсутствует в п/зр; Простейшие - отсутствует; Яйца гельминтов - отсутствует; Дрожжевые грибки (кал) - отсутствует; Остатки непереваренной пищи - отсутствует в п/зр;

Дата завершения заказа: 18.12.2024 13:54 ОАМ на анализаторе Количество - 1 мл; Цвет - светло-жёлтый; Прозрачность - слабо-мутная;

Относительная плотность -  $\leq 1.005$ ; pH - 6,5 AU/ml; Белок - не обнаружено г/л; Нитриты - не обнаружено в п/зр; Глюкоза - не обнаружено mmol/l; Эритроциты (анализатор) - не обнаружено Index; Лейкоциты (анализатор) - 10 клеток/мкл; Билирубин - не обнаружено мкмоль/л; Уробилиноген - в норме мкмоль/л; Кетоны - не обнаружено mmol/l; Аскорбиновая кислота - не обнаружено г/л; Эпителий плоский - 5-6-8 в п/зр; Лейкоциты (осадок) - 3-1-3 в п/зр; Соли - оксалаты кальция ++; Бактерии - ++ в п/зр; Дата завершения заказа: 18.12.2024 15:52 Исследование СМЖ Количество - 0,7 мл; Цвет - бесцветный; Прозрачность - прозрачная; Цитоз - лейкоциты-1 клеток/мл; Белок - 442 мг/л; Глюкоза - 2,5 ммоль/л; Хлор - 121 ммоль/л; Лимфоциты % - в мазках встречаются единичные лимфоциты и моноциты %;

Дата завершения заказа: 19.12.2024 09:20 Подсчет миеограммы Бласты - 1,6 %; Промиеоциты - 0,4 %; Миелоциты - 6,0 %; Метамиеоциты - 7,2 %; Палочкоядерные - 2,0 %; Сегментоядерные - 19,2 %; Все нейтрофильные элементы - 34,8 %; Базофилы (всего) - 0,4 %; Промиеоциты базофильные - 0,0 %; Миелоциты базофильные - 0,0 %; Метамиеоциты базофильные - 0,0 %; Палочкоядерные базофильные - 0,0 %; Сегментоядерные базофильные - 0,4 %; Эозинофилы (всего) - 6,8 %; Эозинофилы промиелоцитарные - 0,0 %; Эозинофилы миелоцитарные - 0,0 %; Эозинофилы метамиеоцитарные - 0,0 %; Эозинофилы палочкоядерные - 0,0 %; Эозинофилы сегментоядерные - 6,8 %; Лимфоциты - 0,0 %; Пролимфоциты - 0,8 %; Лимфоциты - 30,0 %; Промоноциты - 0,0 %; Моноциты - 7,6 %; Плазматические клетки - 0,0 %; Эритроциты - 0,0 %; Пронормациты - 2,0 %; Нормобласты базофильные - 0,8 %; Нормобласты полихроматофильные - 10,4 %; Нормобласты оксифильные - 4,8 %; Ретикулярные клетки - 0,0 %; Сумма эритрокариоцитов - 18,0 %; Индекс созревания нейтрофилов - 0,6 %; Индекс гемоглобинизации - 0,8 %; Лейко-эритробластическое соотношение - 4,5 %; Сумма клеток - 100,0 %; Заключение (жидкая часть) - МЕКЦ-350000 в 1мкл; МКЦ-40 в 1мкл. Пунктаты костного мозга из 4-х точек клеточные, полиморфные и сходны между собой по составу. Представлены всеми ростками кроветворения. Гранулоцитарный росток сохранен, созревание не нарушено. Несколько увеличено содержание эозинофилов. Эритроидный росток сохранен, гемоглобинизация в пределах нормы. МКЦ-росток расширен, разной степени зрелости с активной отшнуровкой тромбоцитов. При обзорном просмотре препаратов отмечаются элементы стромы. В пределах исследуемого материала атипичные клетки не обнаружены;

Дата завершения заказа: 17.12.2024 20:38 Определение группы крови стандартными сыворотками Группа Крови - А(II) вторая; Определение резус-фактора Резус-фактор - положительный; Типирование по системе ABO/RhD(VI), обратным методом: DiaClon ABO/D Kell-система - отрицательно; Фенотип - Csee;

Дата завершения заказа: 17.12.2024 16:28 Общий белок на анализаторе Общий белок - 61,5 г/л; Глюкоза в сыровотке крови на анализаторе Глюкоза (сахар крови) - 5,89 ммоль/л; К на анализаторе Калий - 4,5 ммоль/л; Na на анализаторе Натрий - 138 ммоль/л; Са на анализаторе Кальций (общий) - 2,68 mmol/l; Общий Vi на анализаторе Билирубин (общий) - 15,9 мкмоль/л; Прямой Vi на анализаторе Билирубин (прямой) - 4,9 мкмоль/л; АЛаТ на анализаторе АЛТ - 17,0 Ед/л; АСаТ на анализаторе АСТ - 35,00 Ед/л; Мочевина на анализаторе Мочевина - 2,20 ммоль/л; Креатинин на анализаторе Креатинин - 29,8 ммоль/л; Общая  $\alpha$ -амилаза на анализаторе Общая амилаза - 11,09 Ед/л; СРБ на анализаторе С-реактивный белок (высокочув.) - 0,4 мг/л; ЛДГ на анализаторе ЛДГ общий - 244,00 Ед/л; Мочевая кислота на анализаторе Мочевая кислота - 165,8 ммоль/л; Примечание:

Дата завершения заказа: 17.12.2024 15:20 ОАК (34 параметра) на анализаторе Лейкоциты -  $9,92 \cdot 10^9/\text{л}$ ; Эритроциты -  $3,81 \cdot 10^{12}/\text{л}$ ; Гемоглобин - 102 г/л; Гематокрит - 30,5 %; Средний объем эритроцита - 80,1 фл; Среднее содержание Hb в эритроците - 26,8 пг; Средняя концентрация Hb в эритроците - 334 г/л; Тромбоциты -  $411 \cdot 10^9/\text{л}$ ; Стандартное откл. ширины распр-я. эритроцитов (SD) - 36,5 фл; Коэфф. вариации ширины распр-я. эритроцитов (CV) - 12,4 %; Распределение тромбоцитов по объему - 9,0 фл; Средний объем тромбоцита - 9,2 фл; Коэффициент больших тромбоцитов - 17,400 %; Тромбоцит - 0,3800 %; Нейтрофилы (абс.) -  $1,93 \cdot 10^3/\text{мл}$ ; Нейтрофилы (%) - 19,5 %; Лимфоциты (абс.) -  $6,84 \cdot 10^3/\text{мл}$ ; Лимфоциты (%) - 69,0 %; Моноциты (абс.) -  $0,59 \cdot 10^3/\text{мл}$ ; Моноциты (%) - 5,9 %; Эозинофилы (абс.) -  $0,54 \cdot 10^3/\text{мл}$ ; Эозинофилы (%) - 5,4 %; Базофилы (абс.) -  $0,02 \cdot 10^3/\text{мл}$ ; Базофилы (%) - 0,2 %; Незрелые гранулоциты (абс.) -  $0,01 \cdot 10^3/\text{мл}$ ; Незрелые гранулоциты (%) - 0,1 %;

#### Инструментальные исследования

#### Электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях) с расшифровкой (18.12.2024 08:00)

Заключение: Ыграк (Ритм) синусовый ЖЭО (ЭОС) нормальное

#### Нейросонография (18.12.2024 08:00)

Заключение: Дилатация талочных рогов. Небольшое расширение ККР. Киста сосудистого сплетения справа. Спазм ПМА, БА.

Магниторезонансная томография головного мозга с контрастированием (20.12.2024 08:00) На серии нативных и постконтрастных мр. томограмм глазные яблоки типично расположены, размерами п/з OD-19мм, OS-19мм. Определяется полукруглой формы новообразованием латеральной стенки правого глазного яблока, пролоббирование в стекловидное тело, размерами №1-3х3х2мм, по дорзальной стенке: №2 - 7х5х5мм, №3 - 4-5-4мм. Аналогичной формы новообразованием определяются по дорзальной стенке левого глазного яблока (средино от зрительного нерва) размерами №4-13х8х9мм, на 1/2 перекрывает зрительный нерв. Указанные образования гипоинтенсивные на T2 и гиперинтенсивные на T1 ВИ, относительно стекловидного тела, накапливающее контрастный раствор преимущественно по контуру.

Интенсивность стекловидного тела глазных яблок не изменена, однородная. Хрусталики глазных яблок типичного расположения, формы и размеров, структура однородная, интенсивность мр-сигнала на T2 ВИ не изменена. Заднелатеральный контур правого глазного яблока латерально от диска зрительного нерва на уровне опухоли деформирован дорзально. Зрительные нервы имеют извитой ход, без инфильтративных изменений и без участков патологического утолщения, в т.ч. в супраламинарной и хиазмальной части. Прямые мышцы глазных яблок обычной формы и размеров, без очагов патологической интенсивности мр-сигнала. Глазницы обычных размеров, симметричные. Стенки глазниц без костно-деструктивных изменений. Очагов патологической интенсивности мр-сигнала в веществе больших полушарий, ствола головного мозга, полушарий мозжечка не определяется. Продольная щель большого мозга расположена центрально, не расширена. Смещения срединных структур нет. Желудочковая система не расширена. Боковые желудочки D=S. Остальные ликворосодержащие пространства не расширены. Белое вещество мозга имеет однородную, типичную интенсивность мр-сигнала. Мозолистое тело обычной формы, структура однородная. Ствол мозга без особенностей. Сильвиев водопровод не расширен. Мозжечок обычной формы и размеров, интенсивность белого вещества не изменены. Ширина коры мозжечка типичная. Краниовертебральный переход не изменен. Гипофиз пролоббирован турецкое седло, с ровным верхним контуром, размеры соответствуют возрасту. Сигнал от аденогипофиза в T1 ВИ изоинтенсивен веществу среднего мозга, однородной структуры. Хиазма зрительных нервов не деформирована, контуры четкие и ровные. Околосellarные структуры (область перекреста зрительных нервов, надседловидные пространства) без очагов патологической интенсивности МР сигнала. Шишковидная железа типичной формы, размеры не увеличены. Воздушность околоносовых пазух не нарушена. Заключение: Крупные новообразования обоих глазных яблок. Билатеральная ретинобластома? Органических изменений головного мозга не выявлено.

Компьютерная томография органов грудной клетки и средостения (20.12.2024 08:00) На серии нативных сканов по шагу 2,5мм грудная клетка развита правильно. Определяется умеренное снижение пневматизации задних сегментов с обеих сторон с лобулярными вздутиями. В проекции S2 верхней доли правого легкого линейно-склеротические изменения. Бронхи 1-3 порядка проходимы. Внутригрудные лимфоузлы не увеличены. Сердце не расширено. Плевральная полость свободна от жидкости. Костно-деструктивных изменений нет. ЦВК справа типично расположен. Передние ветви ребер расширены. Заключение: Риск развития двусторонней пневмонии гипостатического характера.

#### Ультразвуковая диагностика комплексная (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почки) (18.12.2024 08:00)

Заключение: Диффузные изменения в паренхиме печени. Небольшое увеличение размеров печени и селезенки. Нефропатия.

#### Эхокардиография (18.12.2024 08:00)

Заключение: Полости сердца не расширены. Толщина миокарда ЛЖ в норме. Удовлетворительная систолическая функция ЛЖ. Открытое овальное окно. ТР+. ПР+. РСДЛА 28 мм рт.ст. Врач УЗД Базарбеккызы Айшат

#### Консультации специалистов

##### Консультация: Невропатолог (20.12.2024 08:00)

Заключение: Ретинобластома. Перинатальное поражение ЦНС гипоксически-ишемического генеза. Синдром мышечной дистонии.

##### Консультация: Офтальмолог (18.12.2024 09:00)

Заключение: Билатеральная ретинобластома, ОД группа С, OS группа D

##### Консультация: Анестезиолог-реаниматолог (18.12.2024 08:00)

Заключение: противопоказаний к анестезии нет, риск по ASA II  
Консультация: Анестезиолог-реаниматолог (20.12.2024 08:00)  
Заключение: Противопоказаний к седации нет. ASA 2

#### Проведенное лечение

Диета: •11 Режим: •26 - палатный

Поступил впервые 17.12.2024г. С направительным диагнозом: ретинобластома: Проведено комплексное обследование. 09.12.2024 г. впервые выставлен клинический диагноз:Билатеральная ретинобластома.сT2cNxсM0. OD стадия по ICRB group C. OS стадия по ICRB group D.

С мамой проведена беседа о диагнозе, лечении и прогнозе заболевания. С 21.12.2024г.-22.12.2024г. проведена высокодозная полихимиотерапия, курс А,согласно протоколу протоколу лечения Ретинобластомы(По МЭТУ - Блок JCE). Температурной реакции не отмечалось. Видимых очагов инфекции нет. Гемотрансфузии не проводились

#### Дәрі-дәрмектерді тағайындау (Назначенные медикаменты):

Месна-ЛЭНС (100 мг/мл, 4 мл, Раствор для внутривенного введения) (120мг Внутривенно (микроструйно)) + Натрия хлорид, раствор для инфузий 0,9% (0,9%, 200 мл, Раствор для инфузий) (10мл, Внутривенно (микроструйно)) (3 р/д. 1 д.)

Этопозид Эбве (100 мг/5 мл, Концентрат для приготовления раствора для инфузий) (45мг Внутривенно(капельно)) + Натрия хлорид, раствор для инфузий 0,9% (0,9%, 200 мл, Раствор для инфузий) (100мл, Внутривенно(капельно)) (1 р/д. 1 д.)

Эндоксан (1000 мг, Порошок для приготовления раствора для внутривенного введения) (240мг Внутривенно(капельно)) + Натрия хлорид, раствор для инфузий 0,9% (0,9%, 200 мл, Раствор для инфузий) (100мл, Внутривенно(капельно)) (1 р/д. 1 д.)

Винкристин-Рихтер (1 мг, Порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инъекций в комплекте с растворителем) (0.3мг Внутривенно (микроструйно)) + Натрия хлорид, раствор для инфузий 0,9% (0,9%, 200 мл, Раствор для инфузий) (10мл, Внутривенно (микроструйно)) (1 р/д. 1 д.)

Сопроводительная терапия:  
Ондансетрон (2 мг/мл, 2 мл, Раствор для внутривенного и внутримышечного введения) (1.5мг Внутривенно (микроструйно)) + Натрия хлорид, раствор для инфузий 0,9% (0,9%, 200 мл, Раствор для инфузий) (10мл, Внутривенно (микроструйно)) (3 р/д. 2 д.)

Орындалан шаралар (Выполненные процедуры и манипуляции): КМП, КЦВ  
Катетеризация подключичной вены (18.12.2024 11:30)

Заключение: Осложнения и ухудшения не было. Состояние стабильное. Дыхание спонтанное, проводится во всех отделах, симметрично с обеих сторон. Гемодинамика стабильная. R-графия ОГК через 1-2 часа после процедуры при необходимости. После полного пробуждения вр: 11:30 ребенок переводится в профильное отделение.

Состояние при выписке

24.12.2024 09:00 T:36.4 Пульс:129 АД верх.:88 АД ниж.:52 Дыхание:29 Сатурация:99 Состояние:Тяжелое

Общее состояние тяжелое за счет основного заболевания, стабильное. Сознание ясное. Самочувствие не страдает. Активность и аппетит сохранены. Ночной сон сохранен. Зрачки симметричные, свечение при попадании света, экзофтальма нет, взгляд фиксирует слабо. Гемодинамика стабильная. Рвоты, срыгивания нет. Кожный покров и видимые слизистые чистые от сыпи, бледно-розовой окраски. В легких аускультативно дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца умеренно приглушены, ритмичные. Шумы не выслушиваются. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул за прошедшие сутки 2 раза, к/о, без патологических примесей. Мочепускание адекватное, свободное в подгузник.

Ребенок выписывается на короткий перерыв в лечении под наблюдение детского онколога/гематолога и педиатра. Рекомендаций даны!!!

#### Исход лечения

Емдеу немен аякталды (Исход лечения): Улучшение

#### Лечебные и трудовые рекомендации

1.

1.

1. Наблюдение у участкового педиатра, детского гематолога-онколога по месту жительства.
2. Лечебно-охранительный режим. Избегать простудных заболеваний, переохлаждений, перегреваний, горячих бань, физиопроцедур. Избегать мест большого скопления людей.
3. Медицинский отвод от профилактических прививок.
4. Освидетельствование в МСЭК на инвалидность.
5. Санация ротовой полости по месту жительства под контр ОАК(при тромбоцитах выше 100x10<sup>9</sup>/л  
- Котримоксазол /триметоприм 240мл/5мл по 1.5 мл внутрь 2р/д, через день до следующей госпитализации.  
- Флуконазол 25мг/5 мл по 5мл 1 раз в день, через рот, через день до следующей госпитализации.
6. Явка 09.01.2025г. на продолжение терапии в отделение онкологии/гематологии №1 НЦПНДХ, при себе иметь:

На ребенка:

1. Направление на госпитализацию в стационар.
2. Талон плановой госпитализации по порталу.
3. Выписка из истории развития ребенка (Ф112).
4. Копия прививочной карты (Ф063).
5. Справка эпид. окружения ребенка (по дому, по детскому учреждению, к которому относится ребенок) за последний месяц (срок годности 3 дня, включая день выдачи).
6. Общий анализ крови (за последние 10 дней).
7. Бак.посев кала на патогенную флору для детей в возрасте до 2-х лет (за последние 10 дней).
8. Соскоб на я/гл (за последние 10 дней).
9. ПЦР на ВГВ и ВГС (за последние 10 дней).
10. Кровь на ВИЧ (за последние 10 дней).
11. Обследование по пробе Манту с 2ТЕд для детей из группы высокого риска по заболеванию туберкулезом, детей, находившихся в контакте с больным туберкулезом, для раннего выявления заболевания (за последние 6 месяцев).
12. микрореакция

На сопровождающее лицо:

