

**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ
№ ИБ/1743-24**

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), ОГРН (ОГРНИП)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) имени Н.П. Напалкова», ОГРН 1107847294840

Наименование отделения (структурного подразделения): Отделение химиотерапии (противоопухолевой лекарственной терапии) и комбинированного лечения опухолей у детей

Номер медицинской карты: 1045770

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): Баранова Татьяна Олеговна

Дата рождения: « 26 » февраля 2019 г. Пол: женский

Регистрация по месту жительства:

192242, Санкт-Петербург, ул. Белы Куна, д. 1, к. 2, кв. 135

Регистрация по месту пребывания:

192242, Санкт-Петербург, ул. Белы Куна, д. 1, к. 2, кв. 135

Поступил в: Стационар

Период нахождения: с 29.01.2024 г. время: 9 час. 41 мин. по 02.02.2024 г. время: 17 час. 0 мин.

Количество дней нахождения в медицинской организации: 4

Исход госпитализации: без перемен

Результат госпитализации: выписан

Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: В-лимфобластная лимфома мягких тканей левой подвздошно-бедренной области с поражением паховых л/у. II стадия по Murray. код по МКБ С83.5

Осложнение основного заболевания: НЕ ИМЕЕТ код по МКБ Z66.1

Внешняя причина (при травмах, отравлениях): код по МКБ

Сопутствующие заболевания: Фиброма? гранулема? правой ушной раковины код по МКБ Z66.3

Гистологическое исследование:

от 19.01.24 № В24-245 - НИИ ДОГиТ - Картина и иммунофенотип опухоли соответствует В-лимфобластному лейкозу/лимфоме.

Материал направлен на пересмотр в НМИЦ ДГОИ им Д. Рогачева

Установлена порт-система: Нет

Клиническая стадия: х

Анамнез заболевания:

В марте 2023 года, после поездки в Таиланд обнаружили мягкотканное образование диаметром 10мм в проекции левой подвздошной кости, с марта по август данное образование значительно не изменялось. Осмотрена хирургом по месту жительства, диагноз: гематома (со слов), рекомендовано динамическое наблюдение, в августе 2023 года появилось новообразование ушной раковины справа.

В октябре 2023 года образование мягки тканей таза начало стремительно увеличиваться, кожа над образованием приобрела синюшный оттенок.

25.12.2023 выполнено УЗИ ОБП и почек: В области левого тазобедренного сустава непосредственно под кожей лоцируется образование неправильной овальной формы, эхонегативное, с эхопозитивными линейными включениями, эхопозитивным контуром, внутренний контур образования неровный, кровоток интранодулярный, размеры образования: 46 * 11 * 36 мм (объем 9 см3). Регионарные ЛУ: паховые ЛУ справа не увеличены, не изменены, слева лоцируется несколько эхонегативных ЛУ от 15 до 23 мм в длину, кортикомедуллярная дифференцировка ЛУ снижена. Внутрибрюшные и забрюшинные лим-фатические узлы лоцируются: множественные вдоль аорты до 8-10 мм, пониженной эхогенности. Лимфаденопатия брюшной полости.

25.12.2023 выполнено УЗИ мягких тканей правой ушной раковины: В области с/3 правой ушной раковины лоцируется образование с неровными контурами, эхонегативное, структура его однородная, с интенсивным интранодулярным кровотоком, размеры его 15 * 8 * 12 мм. Регионарные ЛУ- лоцируются подчелюстные ЛУ до 17

мм, шейные ЛУ справа и слева до 10 мм. Все л/у несколько пониженной эхогенности, структура их не изменена. 26.12.2023 выполнено рентгенологическое исследование костей таза: по латеральной поверхности подвздошной кости подкожно определяется овальное ограниченное затенение размерами 61*16 мм. На рентгенограмме без костно-травматических и деструктивных изменений.

В декабре 2023 года консультированы детским онкологом НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой - рекомендовано проведение биопсии образования таза.

15.01.2024 выполнена трепанбиопсия объемного образования мягких тканей таза, заключение НИИ ДОГиТ: В-острый лимфобластный лейкоз/лимфома от 19.01.2024.

25.01.24 Обратились в КНпЦ им. Напалкова для проведения дополнительного обследования. Госпитализация для проведения дообследования под наркозом.

Аллергологический анамнез: спокойный.

Исследования проведенные на догоспитальном этапе:

предоставлены

Проведенное лечение:

Поступила для дообследования под наркозом:

Стекла и блоки из НИИ ДОГиТ отправлены в НМИЦ им. Д. Рогачева на пересмотр амбулаторным онкологом.

29.01.2024 Проведена беседа с папой ребенка, мамой ребенка по телефону в присутствии зав.отделением, где была обсуждена тактика дообследования, лечения и постановки ЦВК.

30.01.2024 ПЭТ/КТ с 18 ФДГ- ПЭТ/КТ-картина метаболически активного образования кожи и мягких тканей левого бедра. Паховые лимфоузлы слева увеличены в размерах с низким уровнем накопления РФП. Шейный лимфоузел 26 группы справа с повышенным уровнем накопления РФП.

Миелограмма из передних остей подвздошных костей - опухолевые клетки не обнаружены.

Цитологическое исследование ликвора - Опухолевые клетки в представленном материале не обнаружены.

Выполнена аспирационная биопсия образования правой ушной раковины для проведения цитологического исследования (аспират нанесен на 6 стекол). Материал направлен в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова в лабораторию цитологии и в лабораторию КНПЦ СВМП (о) им. Н. П. Напалкова - Тонкоигольная аспирационная пункция образования мягких тканей в области правой ушной раковины - материал сосредоточен в виде капель. В одних каплях только форменные элементы крови с не увеличенным содержанием лейкоцитов, как нейтрофильного, так и лимфоидного ряда. Другие капли включают в себя оксифильную субстанцию, в которой диффузно рассеяны мелкие однотипные отростчатые клетки, скорее всего фибробластического ряда. Данных за лимфопрлиферативный процесс в представленном материале не выявлено.

Выполнена трепанбиопсия костного мозга из 2- точек. Трепанбиоптаты направлены в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова для проведения гистологического и ИГХ исследований по решению родителей.

02.02.2024 МСКТ шеи, ОГК, ОБП, ОМТ с к/у выполнено без наркоза - КТ-признаки правосторонней полисегментарной бронхопневмонии; внутрикожно-подкожного образования левой подвздошно-бедренной области (гистологически лейкоз/лимфома), увеличение паховых лимфоузлов слева - susp mts(реактивные?) - требуют контроля. Образование правой ушной раковины (лимфома?гранулема?). Увеличение шейных лимфоузлов, более вероятно реактивного характера.

На основании проведенного дообследования у пациентки: В-лимфобластная лимфома мягких тканей левой подвздошно-бедренной области с поражением паховых л/у. II стадия по Murphy (до получения результатов трепанбиопсии костного мозга).

Пациентке показано проведение терапии согласно протоколу LBL 2018, родители подписали отказ от проведения предложенной терапии.

С родителями проведена беседа о возможном неблагоприятном исходе.

Пациентка выписана.

Дополнительные сведения о заболевании:

Состояние при поступлении: Средней тяжести

Результаты медицинского обследования:

02.02.2024 Заключение КТ

Название исследования: Мультиспиральная компьютерная томография

Области исследования: Шея, грудная клетка, брюшная полость, малый таз, кости таза

Контрастирование: Рингаскан 350мг - 30мл

Описание исследования: При МСКТ шеи, органов грудной и брюшной полости, органов малого таза, выполненной по стандартной программе с контрастным усилением, определяется:

1) На серии сканов области шеи мягкие ткани глотки симметричны, не утолщены. Грушевидные синусы симметричны. Стенки гортани ровные, хрящи гортани без признаков деструкции. Голосовые складки симметричны, внутренний контур их ровный. Надгортанник не изменён.

Среднее содержание гемоглобина в эритроците	27,5	(28 - 30.4)	гг
Средняя концентрация корпускулярного гемоглобина	339	(341 - 373)	г/л
Тромбоциты	306	(196 - 344)	10 ⁹ /л
Ширина распределения эритроцитов по объему(стандартное отклонение от сре)	35,9	(37 - 54)	фл
Ширина распределения эритроцитов (коэффициент вариации)	12,8	(11.5 - 20)	%
Ширина распределения тромбоцитов	15,5	(10 - 20)	фл
Средний объем тромбоцита	8,2	(7.4 - 10.4)	фл
Процент содержания крупных тромбоцитов	14,3	(13 - 43)	%
Тромбокрит	0,25	(0.15 - 0.4)	%
Нейтрофилы абсолютные значения	2,84	(2.22 - 5.68)	10 ⁹ /л
Нейтрофилы % отношение	42,4	(37 - 58)	%
Лимфоциты абсолютные значения	2,89	(1.98 - 5.19)	10 ⁹ /л
Лимфоциты % отношение	43,1	(33 - 53)	%
Моноциты абсолютные значения	0,63	(0.24 - 0.78)	10 ⁹ /л
Моноциты % отношение	9,4	(4 - 8)	%
Эозинофилы абсолютные значения	0,32	(0.12 - 0.59)	10 ⁹ /л
Эозинофилы % отношение	4,7	(2 - 6)	%
Базофилы абсолютные значения	0,03	(0 - 0.01)	10 ⁹ /л
Базофилы % отношение	0,4	(0 - 1)	%
Незрелые гранулоциты абсолютные значения	0,01	(0 - 0)	10 ⁹ /л
Незрелые гранулоциты % отношение	0,1	(0 - 0)	%

Биохимический анализ крови

Исследование	Результат	Референсные значения	Ед. изм.	Коммент
Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)	239	(0 - 314)	Ед/л	
Мочевина	2,7	(2.5 - 6)	ммоль/л	
С-реактивный белок (СРБ)	10,2	(0.1 - 5)	мг/л	
Аспартатаминотрансфераза (АСТ)	19	(0 - 36)	Ед/л	
Аланинаминотрансфераза (АЛТ)	10	(0 - 29)	Ед/л	
Креатинин	43,7	(31 - 52)	мкмоль/л	

Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии:

Наименование операции: Билатеральная трепанбиопсия КМ из 2-х точек, миелоаспирация из 4-х точек, люмбальная пункция, тонкоигольная аспирационная биопсия образования правой ушной раковины под наркозом.

Операционная бригада: «Ксения Спасает Жизни»

Врач анестезиолог-реаниматолог: Рудницкий В.Д.

Код операции: [610805] Биопсия костного мозга (трепанобиопсия)

Дата операции: 30.01.2024

Время начала операции: 12.00

Время окончания операции: 13.10

Анестезия: Общая комбинированная анестезия с инвазивной ИВЛ с применением фторсодержащих анестетиков

Описание оперативного вмешательства: В положение лежа на спине, после 3-х кратной обработки области манипуляции выполнена миелоаспирация из передних остей подвздошных костей (игла 11 G). Признаков продолжающегося кровотечения нет. Ас. повязка.

В правом боковом положении лежа, после 3-х кратной обработки области манипуляции выполнена: - миелоаспирация (игла 11G), билатеральная трепанобиопсия костного мозга (игла 13G) из задних остей подвздошных костей, признаков продолжающегося кровотечения нет. Ас. повязка.

После 3х кратной обработки места пункции раствором антисептика, произведена люмбальная пункция между L2-L3 позвонками.

Ликвор прозрачный, вытекает каплями под нормальным давлением.

После 3х кратной обработки места пункции раствором антисептика, произведена аспирационная пункция образования правой ушной раковины, полученный пунктат нанесен на 6 стекол.

Рекомендации:

Благотворительный фонд
«Ксения Спасает Жизни»

Благотворительный фонд
«Ксения Спасает Жизни»

Дата явки к онкологу по месту жительства: 12.02.2024

1. Наблюдение педиатра по месту жительства. Явка на прием 03.02.2024

2. Амбулаторная консультация детского онколога КНПЦ СВМП (о) им. Н.П. Напалкова после получения гистологического заключения из НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и пересмотра стекол/блоков в НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева, при положительном решении родителей об инициации терапии:

- госпитализация для имплантации ЦВК под наркозом в рамках ОМС

- госпитализация для проведения химиотерапии согласно протоколу LBL 2018 в рамках ВМП (оформление квоты ВМП-ФЕД)

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:

удовлетворительное. Рост 117 см. Вес 23 кг.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, специальность, подпись

лечащий врач **Безъязычная Ирина Валерьевна**

врач - детский онколог

заведующий отделением **Белогурова Маргарита Борисовна**

02.02.2024



Благотворительный фонд
«Ксения Спасает Жизни»

Благотворительный фонд
«Ксения Спасает Жизни»

ПОДПИСАНО УСИЛЕННОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат №: 0088300294DC008818B18EFFED8486FCD7, владелец: Безъязычная Ирина Валерьевна
(Врач-детский онколог), срок действия: с 03.08.2023 по 26.10.2024, дата подписания протокола: 02.02.2024