



**Федеральное государственное бюджетное учреждение  
"Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени  
Н.Н. Петрова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Выписной эпикриз из истории болезни № 8465**

**ФНО пациента:** Табанов Ильфат Рамилевич, 20.09.2015 (5), № амб 620606

**Адрес регистрации:** Астраханская обл, Астрахань г, Адмирала Нахимова пер, д.38, кв.102

**Находился на стационарном лечении:** с 25.06.2021 по 06.07.2021 (11 дней)

**Движение по стационару:** Поступление 25.06.2021 в Детское онкологическое отделение

**Диагноз при поступлении**

C91.0

**Диагноз при выписке**

**Заключительный диагноз (Код по МКБ -10):** C91.0

Острый лимфобластный лейкоз. I Поздний комбинированный (костно+мозговой+ЦНС) рецидив.

**Осложнения лечения:** -Постцитостатическая депрессия кроветворения: лейкопения 4ст, нейтропения 4ст, анемия 3ст, тромбоцитопения 4ст:

-Мукозит слизистой полости рта 2ст

-Фебрильная нейтропения

-Гепатотоксическая реакция 2ст

**Цитологические исследования:**

Дата/Наименование	Данные
05.07.2021	
Результаты цитологического исследования	Ликвор - бесструктурная субстанция, эритроциты. Опухолевые клетки не обнаружены.
№ исследования	210475294

**Состояние при поступлении**

**Жалобы при поступлении:** на слабость, вялость.

**Анамнез заболевания:**

2. Анамнез В июле 2018 в стационаре по месту жительства («ОДКБ им. Н.Н.Силищевой») заболевания на основании совокупности данных клинического обследования и результатов лабораторных (морфологического, цитохимического, иммунологического, цитогенетического и молекулярно-генетического) исследований установлен диагноз Острый лимфобластный лейкоз, L1/L2, B-II иммунологический вариант. С 07.07.18г. начата химиотерапия по протоколу ОЛЛ-МБ — 2015, терапевтическая группа В. Ответ на терапию индукции: -На 36 сутки индукции (10.08.2018г.): миелограмма препарат умеренноклеточный, количество бластов не увеличено. Зафиксирована клинико-гематологическая ремиссия I. В дальнейшем продолжена терапия в соответствии с программой лечения. С 14.02.19г. начата поддерживающая терапия. В сентябре 2020года поддерживающая терапия завершена. В конце марта текущего года у ребенка было повышение температуры до субфебрильных цифр, в течение 3-4дней, кашель, гиперемия зева, получал местную, антибактериальную терапию, ингаляции с пульмикортом. После чего стал вялым, адинамичным. 22.04.1г. заметили сыпь на мочке правого уха, лабораторно в этот же день выявлена тромбоцитопения 100x10<sup>9</sup>/л, гиперлейкоцитоз 128,2x10<sup>9</sup>/л. Проведена аспирационная биопсия костного мозга, миелограмма: бласты 92% и 95%. Проточная цитометрия, цитогенетическое и молекулярно-биологическое исследования не проводились. Люмбальная пункция 22.04.21 - цитоз подсчету не подлежит, бласты=81%, эритроциты 0-1 в п/зр. Таким образом, на основании результатов обследования диагностирован поздний комбинированный рецидив. Продолжительность первой ремиссии составила 33 месяца с момента установления диагноза.

Табанов И. Р. №и/б 8465, №амб 620606

С 22.04.21 проведена циторедуктивная профаза. С 29.04.21 проведен блок F1. Период индуцированной аплазии кроветворения осложнился развитием мукозита слизистой ЖКТ IV ст, фебрильной нейтропенией. Блок F2 в срок проведен не был из-за развившихся осложнений. К 18.05.21 - восстановление гемопоэза.

28.05.21 госпитализирован в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова для продолжения программной противорецидивной полихимиотерапии.

31.05.21 проведено контрольное обследование:

- Миелограмма №6810512979 и №6810512978(31.05.21): костный мозг умеренной клеточности, недифференцируемые бласты - до 25% ;

-Проточная цитофлуориметрия КМ (31.05.21, НИИДОГиТ им. Р.М. Горбачевой: в исследованном образце костного выявлена популяция бластных клеток с иммунофенотипом:

CD45dim/SSClow/CD19+/CD34+/CD38+/CD10+/CD20+/CD22+/sIgM-/cytIgM-/MPO-/cytCD3-/cytCD79a+ , который соответствует В-II ОЛЛ (по классификации EGIL).

-Молекулярная генетика (31.05.21): риск-стратифицирующих транслокаций не выявлено.

31.05.21 выполнена имплантация ЦВК Groshong.

01.06.21 выполнено МСКТ с вк контрастированием. Выявлен тромбоз вены (в месте стояния предыдущего ЦВК). Параметры коагулограммы - без значимого отклонения от нормы. С 01.06.21 начата терапия гепарином. С 02.06.21 по 07.06.21 проведен блок ПХТ F2 на фоне первичной противогрибковой профилактики вориконазолом.

Осложнения лечения:

-Постцитостатическая депрессия кроветворения: лейкопения 4ст, нейтропения 4ст, анемия 3ст, тромбоцитопения 4ст:

-Мукозит слизистой полости рта 2ст

-Фебрильная нейтропения;

-Гепатотоксическая реакция 2ст.

Профилактика и лечение осложнений:

1. Инфузионная терапия:

2. Парентеральное питание;

3. Антибактериальная терапия: меронем, амикацин;

4. Антикоагулянтная терапия (гепарин);

5. Гемотранфузионная терапия: АТК 12.06.21, 13.06.21, эритроцитарная взвесь 15.06.21.

6. Симптоматическая терапия.

На фоне эмпирической комбинированной антибактериальной пневмонии достигнута апирексия. Госпитализируется для продолжения терапии индуцированного агранулоцитоза.

Место

установки

первичного

диагноза

г.Астрахань

**Анамнез жизни:**

3. Ребенок от 1ой беременности, протекавшей на фоне угрозы прерывания в I-II половине, 1 срочных родов. Родился с весом 3.630, ростом 53см. Растет и развивается по возрасту. Прививки по календарю. Из перенесенных заболеваний: ОРВИ, ОКИ. Аллергологический анамнез спокойный. Наследственность не отягощена. Гемотрансфузии с июля 2018 года.

## Объективный статус

от: 25.06.2021

Рост 112. Вес при поступлении 20.4. Поверхность тела 8. Общее состояние средней тяжести. Положение активное. Телосложение нормостеник. Кожа и видимые слизистые не изменены (без видимой патологии). Пульс. Характер пульса ритмичный. Артериальное давление. Границы сердца не расширены. Тоны сердца ясные ритмичные. Шумы нет. Патологические пульсации нет. Отеки нет. Частота дыхания 21. Аускультация везикулярное дыхание над всей поверхностью легких. Наличие хрипов и других патологических шумов нет. Форма живота правильная. Печень не увеличена. Селезенка не увеличена. Характер мочеиспускания произвольный безболезненный. Наружные половые органы не изменены. Характер стула оформленный без патологических примесей.

## Результаты диагностических исследований

Дата/Наименование	Данные
ОФД: Функциональная диагностика: Измерение ФВЛЖ (фракции выброса левого желудочка) с исследованием перикарда	Рекомендации -. Рекомендации -. <b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ :</b>

### Лабораторные исследования

RW: отр от 28.05.21

Ф-50: отр от 28.05.21

HbsAg: отр от 28.05.21

HCV: отр от 28.05.21

Группа крови: 0(I) Rh+ пол. CcDEekk

1. Кл. анализ крови (25.06.21): WBC=1,21, Hb=77, PLT=277, п/я=2% , с/я=48% , эоз=0% , лимф=46% , мон=4% .
2. Биохимия крови (25.06.21): АЛТ=176Ед/л, АСТ=185Ед/л, белок=55мг/л, билирубин=13мкмоль/л, глюкоза=4,02ммоль/л, креатинин=32мкмоль/л, мочевины=3,2ммоль/л, СРБ=8,6мг/л, натрий=139ммоль/л, калий=4,20ммоль/л.
3. Коагулограмма(28.06.21): протромбиновое время=12,3сек, ПТИ=74,9% , МНО=1,05, Фибриноген=1,77г/л, АПТВ=40,9 сек, индекс АПТВ=1,56.
4. Миелограмма №6810519429, 6810519428 (01.07.2021) их двух точек задняя левая и передняя левая подвздошная ость: Ядерность 27,5 - 24,22x 10<sup>9</sup>/л. Бласти=8,4% и 9,4% соответственно.
5. Проточная цитофлюориметрия КМ (01.07.21, НИМИЦ им. Д. Рогачева: опухолевая популяция=4,8% .
6. Люмбальная пункция (05.07.21): цитоз 2\*10<sup>6</sup>/л, бластов нет.

### Проведенное лечение

#### Лечение:

01.07.2021	аспирационная биопсия костного мозга
05.07.2021	люмбальная пункция

#### Операции :

Дата/Наименование	Данные
<b>01.07.2021</b>	
пунктирована левая подвздошная кость в области передне-верхнего гребня аспирировано 0,2 мл костного мозга для миелограммы, 0,2 мл костного мозга для ИФТ, Кровоточивость обычная. Наклейка.	
пунктирована левая подвздошная кость в области задне-верхнего гребня аспирировано 0,2 мл костного мозга для миелограммы, 0,2 мл костного мозга для ИФТ, Кровоточивость обычная. Наклейка.	Федюкова Ю. Г.
Осложнения: нет Повязка-наклейка.	
<b>05.07.2021</b>	
пунктирована в промежутке между III и IV поясничными позвонками в положении лежа на правом боку Показания: терапевтическая/диагностическая профилактическая Давление: высокое/среднее/низкое (темп капель) Цвет: бесцветная Прозрачность: прозрачная получено - 1 мл спинномозговой жидкости на общий анализ, - 1 мл спинномозговой жидкости на цитологическое исследование Эндолумбально введено: метотрексат 12мг, цитарабин 30мг, преднизолон 10 мг.	Федюкова Ю. Г.

Строгий постельный режим в течение 2 часа.  
Кровоточивость обычная.

Осложнения: нет  
Повязка-наклейка.

1. Инфузионная терапия
2. Парентеральное питание;
3. Профилактика пневмоцистной пневмонии: бисептол;
4. Противогрибковая профилактика: вориконазол;
5. Антибактериальная терапия: меронем, орнидазол;
6. Симптоматическая терапия.

### Состояние при выписке

День +34 от начала ХТ F2.

Состояние средней тяжести по заболеванию. Самочувствие не страдает. Активный, контактный, эмоциональный тонус положительный. Не лихорадит. Аппетит снижен. Катаральных явлений нет. Кожные покровы бледно-розовые, умеренной влажности, чистые. КГС нет. Слизистые розовые, влажные, мукозита нет. Зев розовый, налетов нет. Периферические лимфоузлы не увеличены, эластичные, безболезненные, не спаянные с окружающей тканью. Язык влажный, налета нет. Дыхание везикулярное, проводится равномерно, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 104 ударов в минуту Живот мягкий, не вздут, безболезненный. Печень - край из-под реберной дуги, эластичный, селезенка не увеличена. Стул оформленный, регулярный. Диурез адекватный, мочеиспускание безболезненное.

**Динамика:** За время госпитализации продолжена симптоматическая терапия осложнений, имевшихся после блока ХТ F2.

01.07.21 выполнено контрольное обследование:

- Миелограмма №6810519429, 6810519428 (01.07.2021) их двух точек задняя левая и передняя левая подвздошная ость: Ядерность 27,5 - 24,22x 10<sup>9</sup>/л. Бласти=8,4% и 9,4% соответственно.

-Проточная цитофлюориметрия КМ (01.07.21, НИМИЦ им. Д. Рогачева: опухолевая популяция=4,8% .

Ребенок обсужден с зав. детским онкологическим отделением Кулевой С.А.: учитывая замедленный ответ на проводимую химиотерапию, высокий уровень МОБ, рекомендовано проведение химиотерапии по схеме FLAI.

05.07.21 выполнена люмбальная пункция с введением цитостатиков: метотрексат 12мг, цитарабин 30мг, преднизолон 10 мг.

**Результат госпитализации:** Выписывается с рекомендацией повторной госпитализацией 06.07.21 для проведения химиотерапии FLAI .

### Страховой анамнез

**Выдан листок нетрудоспособности (продолжение):** матери Табановой И. Д. по уходу за сыном 5-ти лет с 26.06.21 по 06.07.21, фиксированная дата следующей госпитализации 06.07.21.

**Листок нетрудоспособности: №**

**ВК: №3542 от 25.06.21**

### Рекомендации по дальнейшему ведению пациента

**Рекомендации:** повторная госпитализация в 10 отделение НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова 25.06.21.

**Дата:** 06.07.2021

**Заведующий отделением:** д.м.н. Кулева С. А.

**Лечащий врач:** Федюкова Ю. Г.

Врач-гематолог  
ФЕДЮКОВА Ю.Г.