

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Пациент: Семенова Калерия Романовна (жен.), 24.07.2022 (1) Проживающий(ая) по адресу: 142402, Россия, обл. Московская, р-н. Ногинский, г. Ногинск, ул. Чапаева д.15А кв.4

Группа крови: А (II); **Резус-фактор:** Rh(-);

Анализы на ВИЧ, HBS Ag, HCV Ab, RW: Отрицательные;

Находился(ась) на стационарном лечении с 21.09.2023 г. время: 12:49 по г. время: в 05.03.00.00.00. Детское онкологическое отделение хирургических методов лечения с проведением химиотерапии №1 (опухоль головы и шеи)

Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1

Клиническая группа: II

Диагноз

Основной клинический диагноз: C69.2 Ретинобластома OS. Группа D. Ст. T2aN0M0Hx. 1 курс ПХТ по схеме VEC с 22.09.2023.

Заключительный диагноз: C69.2 Ретинобластома OS. Группа D. Ст. T2aN0M0Hx. 1 курс ПХТ по схеме VEC с 22.09.2023.

Морфологические исследования

не проводилось

Анамнез жизни

Анамнез жизни: Ребенок от 3 беременности (16 - выкидыш, 26 - здоровая девочка 2014г.р.), протекавшей на фоне covid19-инфекции. Роды самостоятельные, на 40 неделе. При рождении рост 55 см., вес 4010 гр. На грудном вскармливании до 10 месяцев. Вакцинация: индивидуальный план - Гепатит В V3 от 25.07.2023, другие - мед. отвод. Раннее развитие соответствовало возрасту. На Д-учете у узких специалистов не состоит. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: ОРВИ (1 эпизод). Травмы, операции, переливания крови отрицает. Семейный анамнез отягощен:

- рак молочной железы в 57 лет у бабушки по материнской линии (в настоящее время 58 лет, наблюдается у онколога);

- рак почки в 40 лет у брата бабушки по отцовской линии;

- рак толстой кишки у прабабушки по материнской линии в 55 лет (умерла в 82 года);

Анамнез заболевания

В августе 2023 г. мама заметила свечение левого глаза, обратились к врачу по месту жительства, ребенок осмотрен офтальмологом 30.08.2023, заподозрено образование левого глаза. Ребенок направлен в МНТК им. Федорова С.Н., где осмотрен на ретинальной камере, установлен диагноз- ретинобластома OS, ребенок направлен на консультацию в НИИ онкологии им. Н. Н. Блохина.

В НИИ ДООГ было проведено комплексное обследование, по результатам которого был выставлен диагноз: Ретинобластома OS группа D, ст. T2aN0M0Hx. Опухоль имеет эндофитный характер роста. С учетом эндофитного характера роста опухоли, наличия отсевов в СТ и свободной макулярной зоны СИАХТ ребенку не была показана (из-за возможного токсического эффекта в макулярной зоне), было рекомендовано провести курс ПХТ по схеме VEC и ИВХТ.

Жалобы при поступлении

Активных жалоб нет

Состояние при поступлении

Общее состояние: средней тяжести; **Шкала ECOG:** 0;

Местный статус: Осмотр на ретинальной камере под наркозом 19/09/2023:

OD - спокоен, передний отрезок не изменен.

На глазном дне - без патологии.

OS - спокоен, передний отрезок не изменен.

На глазном дне:

В нижних отделах массивный узел белесовато-серого цвета, частично контактирующий с ДЗН, ДЗН открыт обзор, макулярная зона свободна от опухоли.

По периферии во внутренних отделах мелкие опухолевые отсевы на сетчатке.

В стекловидном теле надо очагом и исходящий из него тянущийся опухолевый отсев.

Данные проведенных лабораторных исследований

Биохимия крови: 25.09.2023

Билирубин 10,3 мкмоль/л, Глюкоза 6.2 ммоль/л, Мочевина 2 ммоль/л, Креатинин 38 мкмоль/л, Общий белок 62,1 г/л, АСТ 38 МЕ/л, АЛТ 17 МЕ/л.

Клиника: 25.09.2023

Цвет. светло-желтый, Прозрачность прозрачная, Относительная плотность 1,005 безразм.ед., pH 7 pH, Белок отсутствует, Лейкоциты отсутствует, Эритроциты отсутствует, Глюкоза отсутствует, Билирубин отсутствует,

Кетоновые тела отсутствует, Уробилиноген отсутствует, Нитриты отсутствует.

Клиника крови: 25.09.2023

Лейкоциты (WBC) $5.21 \cdot 10^9/\text{л}$, Эритроциты (RBC) $4.04 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Гемоглобин (HGB) 114 г/л, Гематокрит (HCT) 33,7 %, Тромбоциты (PLT) $296 \cdot 10^9/\text{л}$, Нейтрофилы (NEUT#) $2,57 \cdot 10^9/\text{л}$.

Биохимия крови: 24.09.2023

Калий (K) 4,01 ммоль/л, Натрий 141 ммоль/л, АЛТ 11 МЕ/л, АСТ 27,6 МЕ/л, Мочевина 3 ммоль/л, Общий белок 56,8 г/л, Креатинин 16 мкмоль/л, Натрий 135 ммоль/л, Калий (K) 4,16 ммоль/л, Глюкоза 6.75 ммоль/л, Билирубин 3,8 мкмоль/л.

Иммуногематологические исследования:

22.09.2023 13:51:00

Непрямая проба Кумбса Отрицательный, Иммуногематологические исследования: 22.09.2023

Группа крови ABO A - II, Резус-D-принадлежность Rh - (отрицат.), Антиген Kell Отрицательный, Фенотип ссее.

Клиника: 22.09.2023

Цвет. желтый, Прозрачность прозрачная, Относительная плотность 1,01 безразм.ед., pH 7 pH, Белок отсутствует, Лейкоциты 25, Эритроциты 10, Глюкоза отсутствует, Билирубин отсутствует, Кетоновые тела отсутствует, Уробилиноген отсутствует, Нитриты отсутствует.

Клиника крови: 22.09.2023

Лейкоциты (WBC) $9.9 \cdot 10^9/\text{л}$, Эритроциты (RBC) $4,24 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Гемоглобин (HGB) 117 г/л, Гематокрит (HCT) 0,36 %, Тромбоциты (PLT) $306 \cdot 10^9/\text{л}$, Нейтрофилы (NEUT#) $3 \cdot 10^9/\text{л}$.

Благотворительный фонд «Ксения Спасает Жизни» Проведенные обследования

22.09.2023 Рентгенография

Протокол: Внутренний отдел ЦВК - в проекции правого предсердия.

Свободного газа, жидкости в плевральных полостях не обнаружено.

Заключение: Допустимое положение ЦВК.

Программа лечения

Программа лечения: Проведение 1-го курса ПХТ по схеме VEC

Течение заболевания в данную госпитализацию

22.09.2023 ребенку проведен 1-й курс ИВХТ (интравитреальной химиотерапии) в левый глаз: на 12 ч., отступя 4 мм от лимба, введен препарат Мелфалан 20 мкг. Перенесла удовлетворительно.

22.09.2023 пациентке установлен ЦВК с применением анестезиологического пособия с последующим рентген-контролем. Перенесла удовлетворительно.

22.09.2023-23.09.2023 ребенку проведен 1 курс химиотерапии по схеме VEC на фоне стандартной сопроводительной терапии. Перенесла удовлетворительно.

26.09.2023 ЦВК был удален.

Карантина в отделении нет. Контакта с инфекционными больными в течение 21 дня не было.

Ребенок обсужден с и.о. зав. отделением, д.м.н., Ушаковой Т.Л.: в стабильном соматическом состоянии решено выписать ребенка из отделения под наблюдение онколога, педиатра, офтальмолога по месту жительства.

Благотворительный фонд «Ксения Спасает Жизни» Проведено лечение

Дата: 22.09.2023 Дата по: 22.09.2023

Лекарственная противоопухолевая терапия.

1. Винкристин 0,05 мг/кг (1 день) с 22.09.2023 по 22.09.2023, разовая доза 0.5 мг, сум-я доза 0.5 мг, всего доз 1, схема лечения VEC
2. Этопозид 5 мг/кг (1,2дни) с 22.09.2023 по 23.09.2023, разовая доза 50 мг, сум-я доза 100 мг, всего доз 2, схема лечения VEC
3. Карбоплатин 18,6 мг/кг (1 день) с 22.09.2023 по 22.09.2023, разовая доза 186 мг, сум-я доза 186 мг, всего доз 1, схема лечения VEC
4. Мелфалан с 22.09.2023 по 22.09.2023, разовая доза 20 мкг, сум-я доза 20 мкг, всего доз 1, схема лечения ИВХТ OS

Линия терапии: 1

Временная нетрудоспособность

В листке временной нетрудоспособности: не нуждается

Состояние при выписке

Рост: 85 см.; Вес: 10 кг; Площадь поверхности тела: 0.4859; ИМТ: 13.8408;

Общее состояние: удовлетворительное; Индекс Карновского: 90 %; Шкала ECOG: 0;

Status localis: Осмотр на ретинальной камере под наркозом 19/09/2023:

OD - спокоен, передний отрезок не изменен.

На глазном дне - без патологии.

OS - спокоен, передний отрезок не изменен.

На глазном дне:

В нижних отделах массивный узел белесовато-серого цвета, частично контактирующий с ДЗН, ДЗН открыт обзору, макулярная зона свободна от опухоли.

По периферии во внутренних отделах мелкие опухолевые отсевы на сетчатке.
В стекловидном теле надо очагом и исходящий из него тянущийся опухолевый отсев.

Исход госпитализации

Исход госпитализации: улучшение

Источник финансирования по данной госпитализации: ОМС (иногородние)

Явка в научно-консультативное отделение НИИ ДОГ

Рекомендации

- 1) Наблюдение педиатра, онколога, офтальмолога по месту жительства
- 2) 12.10.2023 госпитализация в х/о № 1 НИИ ДООИГ для проведения УЗИ орбит, шеи, предушных областей (12.10.2023 в 14:30), обследования на ретинальной камере (13.10.2023) и проведения 2-го курса ПХТ по схеме VEC. 13.10.2023. запланирована установка ЦВК и проведение 2-го курса ИВХТ.
- 3) 12.10.2023 при себе иметь направление по форме 057у и анализы для госпитализации: ОАК, ОАМ, коагулограмму (МНО, АЧТВ, фибриноген, протромбиновое время, д-димер), б/х анализ крови (срок годности 5 дней). ЭКГ с описанием, рентгенография грудной полости, анализы крови на ВИЧ, гепатиты В и С, сифилис (срок годности 3 недели). Эхо-КГ, консультация кардиолога (срок годности 1 месяц). ЭЭГ, консультация невролога (срок годности 1 мес).
Справка СЭС об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями в течение 21 дня по месту жительства и учебы 3 дня.
Анализ кала на яйца глистов 1 мес.
Анализ кала на кишечную группу 14 дней.
Соскоб на энтеробиоз 1 мес.
При необходимости индивидуального ухода, матери или сопровождающему лицу необходимо иметь:
Анализ кала на кишечную группу 14 дней
Кал на яйца глистов и другие протозоозы 1 мес.
- 4) Продолжить пероральной прием Ко-тримоксазола 50 мг по ТМП пн., ср., пт.
- 5) Продолжить в течение 10 дней: Ципрофлоксацин капли глазные 0,3% в левый глаз по одной капле x 3 раза в сутки, Дексаметазон капли глазные 0,1 % в левый глаз по одной капле x 3 раза в сутки.
- 6) Общий анализ крови, общий анализ мочи 1 раз в 7 дней, по показаниям – чаще.
Контроль биохимического анализа крови (глюкоза, мочевины, креатинин, АЛТ, АСТ, общий и прямой билирубин, ЛДГ, глюкоза, калий, натрий) - 1 раз в 10 дней, по показаниям - чаще.
При возникновении вопросов писать на почту retinoblastoma@ronc.ru

Лечащий врач: _____

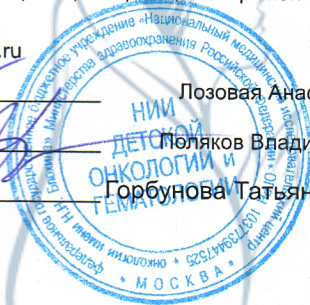
Лозовая Анастасия Юрьевна

Заведующий отделением: _____

Поляков Владимир Георгиевич

Зам.гл.врача по мед.части НИИ ДООИГ: _____

Горбунова Татьяна Викторовна



Благотворительный фонд
«Ксения Спасает Жизни»

Благотворительный фонд
«Ксения Спасает Жизни»



Благотворительный фонд
«Ксения Спасает Жизни»

Благотворительный фонд
«Ксения Спасает Жизни»