

## 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 12.10.2023 г. время: 15:19 по г. время: в 05.03.00.00.00.** Детское онкологическое отделение хирургических методов лечения с проведением химиотерапии №1 (опухолей головы и шеи)

**Форма оказания медицинской помощи:** плановая - 1

**Клиническая группа:** II

### Диагноз

**Основной клинический диагноз:** C69.2 Ретинобластома OS. Группа D. Ст. T2aN0M0Hx. 2 курса ПХТ по схеме VEC с 22.09.2023, с 13.10.2023.

**Заключительный диагноз:** C69.2 Ретинобластома OS. Группа D. Ст. T2aN0M0Hx. 2 курса ПХТ по схеме VEC с 22.09.2023, с 13.10.2023.

### 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 неотягощен. 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 НИИЦ 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.

С 22.09.2023 по 23.09.2023 проведен 1 курс ПХТ по схеме VEC:

Рост: 85 см.; Вес: 10 кг; Площадь поверхности тела: 0.49.

1. Винкристин 0,05 мг/кг (1 день) 22.09.2023, РД=СД=0.5 мг.

2. Этопозид 5 мг/кг (1,2дни) с 22.09.2023 по 23.09.2023, РД=50 мг, СД=100 мг.

3. Карбоплатин 18,6 мг/кг (1 день) 22.09.2023, РД=СД=186 мг.

4. Мелфалан ИВХТ OS 22.09.2023 РД=СД=20 мкг.

### Жалобы при поступлении

на момент осмотра активных жалоб не предъявляют, самочувствие на момент осмотра выражено не страдает

### Состояние при поступлении

**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: 13.10.2023

Билирубин 3,8 мкмоль/л, Мочевина 2,41 ммоль/л, Натрий 140 ммоль/л, Общий белок 59,2 г/л, Калий (К) 4,53 ммоль/л, Креатинин 35 мкмоль/л, АЛТ 18 МЕ/л, АСТ 38 МЕ/л, Глюкоза 4.33 ммоль/л.

Группа крови: 13.10.2023

Антиген Kell Отрицательный, Фенотип ссее, Непрямая проба Кумбса Отрицательный, Резус-D-принадлежность Rh - (отрицат.), Группа крови АВ0 А - II.

Клиника крови: 13.10.2023

Лейкоциты (WBC) 6.45  $10^9$ /л, Эритроциты (RBC) 4,07  $10^{12}$ /л, Гемоглобин (HGB) 118 г/л, Гематокрит (HCT) 34,3 %, Тромбоциты (PLT) 279  $10^9$ /л, Нейтрофилы (NEUT#) 2,61  $10^9$ /л.

Клиника: 13.10.2023

Цвет. светло-желтый, Прозрачность прозрачная, Относительная плотность 1,008 безразм.ед., pH 8 pH, Белок отсутствует, Лейкоциты отсутствует, Эритроциты отсутствует, Глюкоза отсутствует, Билирубин отсутствует, Кетоновые тела отсутствует, Уробилиноген отсутствует, Нитриты отсутствует.

## Проведенные обследования

13.10.2023 Рентгенография

Внутренний отдел ЦВК - в проекции правого предсердия.

Свободного газа, жидкости в плевральных полостях не выявлено.

Допустимое положение ЦВК.

## Программа лечения

Программа лечения: 2 курс ПХТ по схеме VEC

ИВХТ OS

## Течение заболевания в данную госпитализацию

13.10.2023 ребенку проведен 2-й курс ИВХТ (интравитреальной химиотерапии) в левый глаз: на 12 ч. введен препарат Мелфалан 20 мкг. Перенесла удовлетворительно.

13.10.2023 пациентке установлен ЦВК с применением анестезиологического пособия с последующим рентген-контролем. Перенесла удовлетворительно.

13.10.2023-14.10.2023 ребенку проведен 2 курс химиотерапии по схеме VEC на фоне стандартной сопроводительной терапии. Перенесла удовлетворительно.

17.10.2023 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.

## Проведено лечение

Дата: 13.10.2023 Дата по: 14.10.2023

### Лекарственная противоопухолевая терапия.

1. Винкристин 0,05 мг/кг (1 день) с 13.10.2023 по 13.10.2023, разовая доза 0,46 мг, сум-я доза 0,46 мг, всего доз 1, схема лечения VEC

2. Этопозид 5 мг/кг (1,2 дни) с 13.10.2023 по 14.10.2023, разовая доза 46 мг, сум-я доза 92 мг, всего доз 2, схема лечения VEC

3. Карбоплатин 18,6 мг/кг (1 день) с 13.10.2023 по 13.10.2023, разовая доза 171 мг, сум-я доза 171 мг, всего доз 1, схема лечения VEC

4. Мелфалан с 13.10.2023 по 13.10.2023, 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: 80 см.; Вес: 9.2 кг; Площадь поверхности тела: 0.4522; ИМТ: 14.375;

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

Status localis: Осмотр на ретинальной камере 13.10.2023:

OU Передней отрезок не изменен. OD Оптические среды - прозрачные. На глазном дне: ДЗН - бледно - розовый, границы - четкие. Макулярная зона - без видимой патологии. Ход и калибр сосудов не изменен. Видимая периферия без особенностей.

OS В стекловидном теле единичные опухолевые отсевы, по сравнению с прошлым осмотром отмечается выраженная положительная динамика в виде значительного уменьшения количества отсевов и частичной кальцинации оставшихся. На глазном дне: ДЗН - бледно - розовый, границы - четкие. Макулярная зона - визуализируются, рефлекс определяют. В нижне-внутреннем отделе от средней до крайней периферии расположен основной опухолевый очаг, по сравнению с прошлым осмотром отмечается его сокращение и кальцинация. За счет сокращения объема очага нижне-наружная граница ДЗН просматривается полностью. Опухолевые отсевы в проекции макулярной зоны и в верхне-наружном отделе не определяются. На крайней

периферии, в верхне- наружном секторе локальный участок дисторфии вытянутой формы с глыбками пигмента различного калибра.

### 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) 02.11.2023 явка в НКО НИИ ДОИГ для проведения УЗИ орбит, шеи, предушных областей (02.11.2023 в 14:30), решения вопроса о госпитализации в х/о № 1 для проведения обследования на ретинальной камере (03.11.2023), установки ЦВК (03.11.2023), проведения 3-го курса ИВХТ (03.11.2023), проведения 3-го курса ПХТ по схеме VEC.
- 3) 02.11.2023 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 45 мг по ТМП пн., ср., пт.
- 5) 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 [retinoblastomainfo@ronc.ru](mailto:retinoblastomainfo@ronc.ru)

Лечащий врач: \_\_\_\_\_

Лозовая Анастасия Юрьевна

Заведующий отделением: \_\_\_\_\_

Поляков Владимир Георгиевич

Зам.гл.врача по мед.части НИИ ДОИГ: \_\_\_\_\_

Горбунова Татьяна Викторовна



Благотворительный фонд  
«Ксения Спасает Жизни»

Благотворительный фонд  
«Ксения Спасает Жизни»



Благотворительный фонд  
«Ксения Спасает Жизни»

Благотворительный фонд  
«Ксения Спасает Жизни»