

Некрасов Лев Юрьевич

Дата рождения: 31.12.2008 г.р.

Группа крови: А(II) вторая, Rh положительная

Kell отрицательная от 12.01.2018 года

ФЕНОТИП: D+C-С^wc+E+e+K-k+

Ребёнок находился в отделении детской онкологии, МООД с 4.10.2021 по 22.10.2021 с диагнозом:

Основной: Острый лимфобластный лейкоз, ВП-вариант с коэкспрессией CD13 и CD33, t(12;21), 2-я клиничко-гематологическая ремиссия. Состояние после полихимиотерапии и лучевой терапии на область черепа.

Осложнения основного: нет.

Сопутствующие заболевания: нет.

Anamnesis morbi: Болен с ноября 2017 г. когда появились периодические боли в животе, пояснице, вялость. Находился в ДХО с 10.12.17 с Дз: кишечная колика, астеноневротический синдром. Наблюдался неврологом. 10.01.18 госпитализирован в Раменскую ГДБ с жалобами на субфебрилитет, боли в костях, бледность, слабость, носовое кровотечение. В ОАК: Лейк 8,2 т/мкл. Нв 81 г/л, тр 67 т/мкл, СОЭ 38 мм, бластные кл 3% Направлен в поликлинику МООД на консультацию. Госпитализирован в отделение для дообследования и лечения.

В отделении на основании морфологического, цитохимического, цитогенетического исследования костного мозга, иммунофенотипирования установлен диагноз: "Острый лимфобластный лейкоз, ВП-вариант с коэкспрессией CD13 и CD33, t(12;21), 1-й острый период".

С 16.01.18 начал получать терапию по протоколу ALL MB-2015 для группы 1221: дексаметазон 6 мг/м² р.о. ежедневно.

«8 день терапии» (23.01.18) винкристин 1,5 мг/м² в/в струйно (РД=1,6мг), рубомицин 45 мг/кв.м. в/в за 6 часов (РД=49 мг). Проведена люмбальная пункция по протоколу с интратекальным введением препаратов: цитозар-50мг, метотрексат-12мг, преднизолон-10мг. На 8 день бласты в общем анализе крови 2%.

«15 день терапии» (30.01.18) винкристин 1,5 мг/м² в/в струйно (РД=1,6мг). Проведена люмбальная пункция по протоколу с интратекальным введением препаратов: цитозар-50мг, метотрексат-12мг, преднизолон-10мг.

В миелограмме на 15 день бласты 5,4%. Костно - мозговой пунктат умеренноклеточный.

«22 день терапии» (06.02.2018) винкристин 1,5 мг/м² в/в струйно (РД=1,6мг).

Проведена люмбальная пункция по протоколу с интратекальным введением препаратов: цитозар-50мг, метотрексат-12мг, преднизолон-10мг.

«29 день терапии» (13.02.2018) винкристин 1,5 мг/м² в/в струйно (РД=1,6 мг). Проведена люмбальная пункция по протоколу с интратекальным введением препаратов: цитозар-50мг, метотрексат-12мг, преднизолон-10мг.

«36 день терапии» (20.02.18) винкристин 1,5 мг/м² в/в струйно (РД=1,6мг). Проведена люмбальная пункция по протоколу с интратекальным введением препаратов: цитозар-30мг, метотрексат-12мг, преднизолон-10мг.

В миелограмме на 36 день терапии бласты 1,6%. Костно - мозговой пунктат умеренноклеточный, полиморфный.

С 27.02.2018 начато проведение консолидации I для группы 1221:

27.02.2018 (1-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 100% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=36 мг - 100%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/в кап за 1 час (РД=6000 Ед). Проведена люмбальная пункция по протоколу с интратекальным введением препаратов: цитозар-30мг, метотрексат-12мг, преднизолон-10мг.

06.03.2018 (2-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 150% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=54 мг - 150%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/в кап за 1 час (РД=6000 Ед).

13.03.2018 (3-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 150% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=54 мг - 150%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/в кап за 1 час (РД=6000 Ед). Проведена люмбальная пункция по протоколу с интратекальным введением препаратов: цитозар-30мг, метотрексат-12мг, преднизолон-10мг.

20.03.2018 (4-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 50% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=18 мг - 50%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/м (РД=6000 Ед).

27.03.2018 (5-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 100% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=36 мг - 100%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/в кап за 1 час (РД=6000 Ед). Проведена люмбальная пункция по протоколу с интратекальным введением препаратов: цитозар-30мг, метотрексат-12мг, преднизолон-10мг.

03.04.2018 (6-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 50% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=18 мг - 50%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/в кап за 1 час (РД=6000 Ед).

С 17.04.2018 начато проведение реиндукции на консолидации I: дексаметазон 6 мг/м.кв/сут р.о. 1-14 дней; винкристин 1,5 мг/м.кв в/в стр 1,8 дни (РД=1,7 мг; СД=3,4 мг). Проведена люмбальная пункция по протоколу с интратекальным введением препаратов: цитозар-30мг, метотрексат-12мг, преднизолон-10мг.

С 08.05.2018 начато проведение консолидации II для группы 1221:

08.05.2018 (1-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 100% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=36 мг - 100%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/м (РД=6000 Ед).

15.05.2018 (2-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 150% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=54 мг - 150%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/в кап за 1 час (РД=6000 Ед).

22.05.2018 (3-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 100% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=36 мг - 100%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/в кап за 1 час (РД=6000 Ед).

29.05.2018 (4-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 100% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=36 мг - 100%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/м (РД=6000 Ед).

03.06.2018 (5-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 50% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=18 мг - 50%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/в кап за 1 час (РД=6000 Ед).

На фоне терапии отмечалось течение токсического гепатита, проводилась инфузионная терапия, гептрал в/в кап, затем р.о. С положительным эффектом.

С 19.06.2018 начато проведение реиндукции на консолидации II для группы 1221: дексаметазон 6 мг/м.кв/сут р.о. 1-14 дней; винкристин 1,5 мг/м.кв в/в стр 8,15 дни (РД=1,8 -1,7мг; СД=3,5 мг). Проведена люмбальная пункция на 8-й день по протоколу с интратекальным введением препаратов: цитозар-30мг, метотрексат-12мг, преднизолон-10мг. Введение винкристина и люмбальная пункция перенесены на 8-й день, в связи с нейтропенией.

19.06.18 проведена диагностическая костно - мозговая пункция. Сохраняется ремиссия по основному заболеванию.

С 04.07.18 начато проведение консолидации III:

04.07.2018 (1-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 100% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=36 мг - 100%), L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/м (РД= 6000 Ед). Госпитализация для продолжения терапии.

10.07.2018 (2-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 150% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=54 мг - 150%), L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/в кап за 1 час (РД=6000 Ед).

17.07.2018 (3-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 100% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=36 мг - 100%), L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/в кап за 1 час (РД=6000 Ед).

24.07.2018 (4-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 100% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=36 мг - 100%), L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/м (РД=6000 Ед).

31.07.2018 (5-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 100% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=36 мг - 100%), L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/м (РД=6000 Ед).

07.08.2018 (6-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 50% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=18 мг - 50%). L-аспарагиназа 5000 Ед/м.кв в/м (РД=6000 Ед).

С 14.08.18 начато проведение курса реиндукции на консолидации III:

Дексаметазон 6 мг/Кв.м. р.о. 14 дней, винкристин 1,5 мг/кв.м. в/В стр. 1-й и 8-й дни (РД=1,8 мг, СД=3,6 мг). В 1-й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением химиопрепаратов. Также проведена диагностическая костно - мозговая пункция.

По данным проведенного обследования сохраняется ремиссия по основному заболеванию.

С 28.08.18 начато проведение поддерживающей ПХТ:

28.08.18 (1-я неделя): меркаптопурин 50 мг/м.кв/сут р.о. ежедневно в 100% дозе, метотрексат 30 мг/м.кв в/м 1 раз в неделю (РД=37 мг - 100%).

С 16.10.2018 начато проведение реиндукции №1 на поддерживающей терапии: Дексаметазон 6 мг/Кв.м. р.о. 14 дней, винкристин 1,5 мг/кв.м. в/В стр. 1-й и 8-й дни (РД=1,8 мг, СД=3,6 мг). В 1-й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением химиопрепаратов/

С 11.12.2018 начато проведение реиндукции №2 на поддерживающей терапии: Дексаметазон 6 мг/Кв.м. р.о. 14 дней, винкристин 1,5 мг/кв.м. в/В стр. 1-й и 8-й дни (РД=1,8 мг, СД=3,6 мг). В 1-й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением химиопрепаратов.

С 05.02.19 начато проведение реиндукции №3 на поддерживающей терапии: Дексаметазон 6 мг/Кв.м. р.о. 14 дней, винкристин 1,5 мг/кв.м. в/В стр. 1-й и 8-й дни (РД=2,0 мг, СД=4,0 мг). В 1-й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением химиопрепаратов и костномозговая пункция.

С 02.04.19 начато проведение реиндукции №4 на поддерживающей терапии: Дексаметазон 6 мг/Кв.м. р.о. 14 дней, винкристин 1,5 мг/кв.м. в/В стр. 1-й и 8-й дни (РД=2,0 мг, СД=4,0 мг).

С 04.06.19 начато проведение реиндукции №5 на поддерживающей терапии: Дексаметазон 6 мг/кв.м. р.о. 14 дней, винкристин 1,5 мг/кв.м. в/в стр. 1-й и 8-й дни (РД=2,0 мг, СД=4,0 мг).

В качестве сопроводительной терапии получал бисептол р.о.

С 06.08.19 начато проведение реиндукции №6 на поддерживающей терапии: Дексаметазон 6 мг/кв.м. р.о. 14 дней, винкристин 1,5 мг/кв.м. в/в стр. На 8-й и 15 дни (РД=2,0 мг, СД=4,0 мг).

В качестве сопроводительной терапии получал бисептол р.о.

С 01.10.19 начато проведение реиндукции №7 на поддерживающей терапии: Дексаметазон 6 мг/кв.м. р.о. 14 дней, винкристин 1,5 мг/кв.м. в/в стр. На 8-й и 15 дни (РД=1,9-2,0 мг, СД=3,9 мг).

С 26.11.19 начато проведение реиндукции №8 на поддерживающей терапии: Дексаметазон 6 мг/кв.м. р.о. 14 дней, винкристин 1,5 мг/кв.м. в/в стр. На 8-й и 15 дни (РД=2,0 мг, СД=4,0 мг).

16.01.2020 в отделении проведено контрольное обследование, по результатам которого сохраняется 1-я клинико-гематологическая ремиссия. Таким образом, специфическая терапия по протоколу окончена.

11.09.2020 появились жалобы на боли в поясничной области. В МООД выполнен ОАК (лейкопения, тромбоцитопения), выполнена пункция костного мозга, по результатам которой установлен рецидив острого лимфобластного лейкоза.

В отделении проведено контрольное обследование, выставлен диагноз: «Острый лимфобластный лейкоз, В1-вариант с ко-экспрессией CD13 и CD33, t(12;21), 2-й острый период».

С 16.09.2020 после верификации диагноза, начата терапия по протоколу ALL-BFM-REZ-2002

С 16.09.2020 начато проведение фор-фазы: дексаметазон 6 мг/кв.м. р.о. в сутки.

С 21.09.2020 начато проведение блока F1 №1(1):

Дексаметазон 20 мг/кв.м. р.о.-5 дней

Винкристин 1,5 мг/кв.м. в/в в 1-й и 6-й дни (РД=2,0 мг, СД=4,0 мг)

Метотрексат 1000 мг/кв.м. в/в за 36 часов (РД=СД=1350 мг)

Сoli-аспарагиназа 10000 Ед/кв.м за 12 часов на 4-й день (РД=СД=13500 Ед).

В 1-й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением химиопрепаратов.

С 05.10.2020 начато проведение блока ПХТ по схеме F2 №1 (2):

Дексаметазон 20 мг/кв.м. р.о.- 5 дней

Винкристин 1,5 мг/кв.м. в/в 1-й день (РД=СД= 2,0мг)

Цитозар 3000 г/кв.м. в/в 2 раза в сутки за 3 часа 1,2 дни (РД=4000 мг, СД=16000 мг)

Сoli-аспарагиназа 10000 Ед/кв.м за 6 часов на 4-й день (РД=СД=13600 Ед)

На 4-й день проведена люмбальная пункция с введением химиопрепаратов интратекально.

С 29.11.2020 противорецидивная терапия по протоколу ALL - REZ, блок R2-1 (3)

Дексаметазон 20 мг/м2 р.о.1-5 дней

Меркаптопурин 100мг/м2 р.о 1-5 дни

Винкристин 1,5 мг/м² в/в стр. в 1-й день (РД=СД=2,0 мг)

Метотрексат 1000 мг/м² в/в за 36 часов 1 день (РД=1390 мг)

Ифосфамид 400 мг/м² в/в кап за 1 час в 1-5 дни (РД=560мг СД=2800 мг)

Рубомицин 35 мг/м² в/в кап за 24 часа 5-6 дни (РД=50 мг СД=100мг)

L-аспарагиназа 10000 Ед/м² за 6 часов на 6-й день (РД=СД=13900 Ед)

- В 1й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением препаратов: цитозар 30мг, преднизолон 10 мг, метотрексат 12 мг.

С 19.11.2020 продолжена противорецидивная терапия по протоколу ALL - REZ, блок R1-1 (4)

- Дексаметазон 20мг/м.кв р.о. 1-5 дни

- Меркаптопурин 100 мг/м.кв/сут р.о. 1-5 дни

- Винкристин 1,5 мг/м.кв в/в стр 1й. 6й дни (РД = 2,0; СД = 4,0 мг)

- Метотрексат 1 г/м.кв в/в за 36 часов 1й день (РД = СД = 1400мг)

- Цитозар 2000 мг/м.кв в/в кап за 3 часа 2 раза в день в 5-й день (РД=2800 мг; СД=5600 мг)

- L - аспарагиназа 10000Ед/м.кв 6й день(РД = СД = 14000 Ед)

- В 1й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением препаратов: цитозар 30мг, преднизолон 10 мг, метотрексат 12 мг.

С 10.12.2020 продолжена противорецидивная терапия по протоколу ALL - REZ, блок R2-2 (5)

Дексаметазон 20 мг/м² р.о.1-5 дней

Меркаптопурин 100мг/м² р.о 1-5 дни

Винкристин 1,5 мг/м² в/в стр. в 1-й день (РД=СД=2,0 мг)

Метотрексат 1000 мг/ м² в/в за 36 часов 1 день (РД=1440 мг)

Ифосфамид 400 мг/м² в/в кап за 1 час в 1-5 дни (РД=580мг СД=2900 мг)

Рубомицин 35 мг/м² в/в кап за 24 часа 5-6 дни (РД=50 мг СД=100мг)

L-аспарагиназа 10000 Ед/ м² за 6 часов на 6-й день (РД=СД=14400 Ед).

- В 1й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением препаратов: цитозар 30мг, преднизолон 10 мг, метотрексат 12 мг.

С 06.01.2021 продолжена противорецидивная терапия по протоколу ALL - REZ, блок R1-2 (6):

- Дексаметазон 20 мг/м.кв р.о. 1-5 дни

- Меркаптопурин 100 мг/м.кв/сут р.о. 1-5 дни

- Винкристин 1,5 мг/м.кв в/в стр 1й. 6й дни (РД = 2,0; СД = 4,0 мг)

- Метотрексат 1 г/м.кв в/в за 36 часов 1й день (РД = СД = 1450мг)

- Цитозар 2000 мг/м.кв в/в кап за 3 часа 2 раза в день в 5-й день (РД=2900 мг; СД=5800 мг)

- L - аспарагиназа 10000Ед/м.кв 6й день(РД = СД = 14500 Ед)

- В 1й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением препаратов: цитозар 30мг, преднизолон 10 мг, метотрексат 12 мг.

MRD костного мозга от 27.01.21 года – опухолевая популяция 0,035%.

С 28.01.2021 продолжена противорецидивная терапия по протоколу ALL - REZ, блок R2-3 (7)

Дексаметазон 20 мг/м² р.о.1-5 дней

Меркаптопурин 100мг/м² р.о 1-5 дни

Винкристин 1,5 мг/м² в/в стр. в 1-й день (РД=СД=2,0 мг)

Метотрексат 1000 мг/ м² в/в за 36 часов 1 день (РД=1450 мг)

Ифосфамид 400 мг/м² в/в кап за 1 час в 1-5 дни (РД=590мг)

Рубомицин 35 мг/м² в/в кап за 24 часа 5-6 дни (РД=51 мг)

L-аспарагиназа 10000 Ед/ м² за 6 часов на 6-й день (РД=СД=15000 Ед).

- В 1й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением препаратов: цитозар 30мг, преднизолон 10 мг, метотрексат 12 мг.

MRD иммунофенотипирование от 17.02.21 года – опухолевая популяция 0,066%

С 18.02.2021 продолжена противорецидивная терапия по протоколу ALL - REZ, блок R1-3 (8)

- Дексаметазон 20 мг/м² р.о. 1-5 дней

- Меркаптопурин 100мг/м² р.о 1-5 дни

- Винкристин 1,5 мг/м² в/в стр. в 1-й день (РД=СД= 2,0 мг)

- Метотрексат 1000 мг/ м² в/в за 36 часов 1 день (РД= 1500 мг)

- Цитозар 2000 мг/м.кв в/в кап за 3 часа 2 раза в день в 5-й день (РД= 3000 мг; СД=6000 мг)

- L - аспарагиназа 10000Ед/м.кв 6й день(РД = СД = 15000 Ед)

- В 1й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением препаратов: цитозар 30мг, преднизолон 10 мг, метотрексат 12 мг.

MRD иммунофенотипирование от 31.03.2021: Бластных клеток 0,14%. В-линейная регенерация 0,641%.

MRD иммунофенотипирование от 21.04.2021: Бластных клеток 0,021%. В-линейная регенерация 0,017%.

MRD цитогенетическое исследование от 10.03.21: При стандартном исследовании методом ПЦР в режиме реального времени экспрессия химерного гена ETV6 – RUNX1 обнаружена. Величина нормализованного числа копий составляет 1,65% от контрольного гена ABL.

С 10.03.2021 продолжена противорецидивная терапия по протоколу ALL - REZ, блок R2-4 (9)

Дексаметазон 20 мг/м² р.о.1-5 дней

Меркаптопурин 100мг/м² р.о 1-5 дни

Винкристин 1,5 мг/м² в/в стр. в 1-й день (РД=СД=2,0 мг)

Метотрексат 1000 мг/ м² в/в за 36 часов 1 день (РД=1450 мг)

Ифосфамид 400 мг/м² в/в кап за 1 час в 1-5 дни (РД=590мг)
Рубомицин 35 мг/м² в/в кап за 24 часа 5-6 дни (РД=51 мг)
L-аспарагиназа 10000 Ед/м² за 6 часов на 6-й день (РД=СД=15000 Ед).

В 1й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением препаратов: цитозар 30мг, преднизолон 10 мг, метотрексат 12 мг/м² в/в кап за 1 час в 1-5 дни (РД=590мг)

С целью деконтаминации получал бисептол р.о.
При поступлении начата регидротация.

С 01.04.2021 продолжена противорецидивная терапия по протоколу ALL - REZ, блок R1-4 (10)

- Дексаметазон 20 мг/м² р.о. 1-5 дней
- Меркаптопурин 100мг/м² р.о 1-5 дни
- Винкристин 1,5 мг/м² в/в стр. в 1-й день (РД=СД=2,0 мг)
- Метотрексат 1000 мг/м² в/в за 36 часов 1 день (РД=1500 мг)
- Цитозар 2000 мг/м² в/в кап за 3 часа 2 раза в день в 5-й день (РД=3000 мг; СД=6000 мг)
- L-аспарагиназа 10000Ед/м.кв за 8 часов 6й день (РД = СД = 15000 Ед)
- В 1й день проведена люмбальная пункция с интратекальным введением препаратов: цитозар 30мг, преднизолон 10 мг, метотрексат 12 мг.

После блока отмечалось развитие миелотоксического угнетения кроветворения, фебрильная нейтропения, в связи с чем получал антибактериальную терапию (меронем), с эффектом, по показаниям проводились трансфузионная терапия компонентами крови с заместительной целью (тромбоконцентрат).

С целью деконтаминации получал бисептол р.о.

С 04/05/21 года начала ДГТ на область черепа с профилактической целью (СОД=12 Гр).

Начат прием 6-меркаптопурина 7 таблеток в неделю.

07 и 12.05.21 года выполнены люмбальные пункции с введением 30 мг цитозара, 12 мг метотрексата, 10 мг преднизолона без осложнений.

13.05.21 метотрексат 30 мг per os 1 раз в неделю.

С 19.08.2021 продолжена поддерживающая терапия, начат курс реиндукции №1: 6-меркаптопурина 50мг/м.кв р.о. ежедневно, Метотрексат 20 мг/м.кв р.о. еженедельно (РД 16 мг).

Начат прием Этопозида 50 мг/м.кв р.о. 1-10 дни (РД = 78 мг СД = 780мг)

Настоящая госпитализация для продолжения полихимиотерапии.

При поступлении: состояние удовлетворительное. Жалоб нет. Не лихорадит. Кожа чистая, бледная. Видимые слизистые бледные, чистые. Лимфатические узлы не увеличены. Сердечно-легочная деятельность удовлетворительная. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Стул оформленный, 1 раз в сутки. Диурез – не нарушены. Признаков поражения ЦНС нет.

Обследование:

1. В общем анализе крови

	14.10
Hb г/л	156
Эр. x10 ¹²	4,37
Тромб x10 ⁹	336
Лейк x10 ⁹	2,9
нейтр %	76,5
Эоз %	3,6
Баз %	0,8
Лим %	16,4
Моно %	2,7
СОЭ мм/ч	2

2. В общем анализе мочи от 14.10.21 – белок 0,3 г/л, лейкоциты 25 в мкл, соли мочевой к-ты в незначительном кол-ве, слизь в умеренном кол-ве, в остальном без патологических изменений.

3. Биохимический анализ крови:

	14.10
Глюкоза 3,3-5,5 ммоль/л	4,5
Мочевина 2,9-6,2 ммоль/л	3,6
О. белок 60-80 г/л	65
АЛТ 0-40 Ед/л	434
АСТ 0-40 Ед/л	132
Креатинин 27-62 мкмоль/л	38
О. билир 3,4-20,5 мкмоль/л	24,5
Пр. билир 0,0-5,0 мкмоль/л	11,4
Альбумин 29-47 г/л	51,3
ЩФ 60-400 Ед/л	184
Ca ²⁺ ммоль/л 2,25 - 2,8	2,4
ЛДГ 91-180 Ед/л	499
Na ⁺ ммоль/л	143
K ⁺ ммоль/л	4,7
Хлор ммоль/л	109,6
ЦРБ (0-10 мг/л)	

4. MRD иммунофенотипирование от 15.10.2021: Бластных клеток 0,015%, В-линейная регенерация 0,004%.
Миелограмма от 18.10.2021 (НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева): Бластные клетки не обнаружены. П.к.м. со сниженной клеточностью, полиморфный по составу, содержит умеренное кол-во нейтрального жира и стромальных

Мегакариоцитарный росток сужен. Мегакариоциты с явлением «отшнуровки» тромбоцитов не выявлены. Нейтрофильный росток сужен, в составе преобладают сегментоядерные нейтрофилы. Лимфоидный и моноцитарный ростки сужены. Эритроидный росток сужен. Эритропоэтин-резервными чертами диспоэза. Гемоглобинизация ускорена.

Лечение:

С 14.10.2021 продолжена поддерживающая терапия, начат курс реиндукции №2: 6-меркаптопурина 50 мг/м.кв р.о. ежедневно, Метотрексат 20 мг/м.кв р.о. еженедельно (Р/Д 16 мг).

Начат прием Этопозида 50 мг/м.кв р.о. 1-10 дни (Р/Д = 78 мг, С/Д = 780мг)

С целью деконтаминации получал бисептол р.о.
В стабильном состоянии выписывается из стационара.
В контакте с инфекционными больными не был.

Рекомендации:

1. Наблюдение педиатра по м/ж.
2. Продолжить прием 6-меркаптопурина по схеме, метотрексата еженедельно р.о. (по схеме под контролем анализов).
3. Бисептол (по схеме) р.о. весь период лечения
4. Повторная госпитализация в МОД при продолжения ПХТ через 3 недели.

Дом. адрес: МО, Раменский р-н, г. Раменское, ул. Гурьева, д 18 кв. 78

Клиническая группа II

Код С-91.0

Зав. Отд.

Врач

Илюшкина Е.В.

Фадеева В.А.

