

**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-C<sup>2</sup>e+E+e+K-k+.

Ребёнок находился в дневном стационаре отделения детской онкологии МООД с 16.12.2021 по 24.12.2021 с диагнозом:  
**Основной:** Острый лимфобластный лейкоз, ВП-вариант с коэкспрессией CD13 и CD33, t(12;21), 3-й острый период (отсутствие молекулярной ремиссии). Состояние после полихимиотерапии и лучевой терапии на область черепа.

**Осложнения основного:** нет.

**Сопутствующие заболевания:** нет.

**Anamnesis morbi:** Боден с ноября 2017 г., когда появились периодические боли в животе, пояснице, вялость. Находился в ДХО с 10.12 по 14.12.17 с Дз: кишечная колика, астеновегетативный 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/м<sup>2</sup> р.о. ежедневно.

**«8 день терапии» (23.01.18)** винкристин 1,5 мг/м<sup>2</sup> 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/м<sup>2</sup> 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 терапии бласты 5,4%. Костно - мозговой пунктат умеренноклеточный.

**«22 день терапии» (06.02.2018)** винкристин 1,5 мг/м<sup>2</sup> 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/м<sup>2</sup> 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/м<sup>2</sup> 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):** меркаптопуриин 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):** меркаптопуриин 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):** меркаптопуриин 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):** меркаптопуриин 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):** меркаптопуриин 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):** меркаптопуриин 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):** меркаптопуриин 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):** меркаптопуриин 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):** меркаптопуриин 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):** меркаптопуриин 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).

**05.06.2018 (5-я неделя):** меркаптопуриин 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, метотрекат-12мг, преднизолон-10мг. Введение винкрстина 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, метотрекат 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, метотрекат 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, метотрекат 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, метотрекат 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, метотрекат 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, метотрекат 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, метотрекат 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=1,9 мг, СД=3,8 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, ВП-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)

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

Со1-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 мг/кв.м. в/в 2 раза в сутки за 3 часа 1,2 дни (РД=4000 мг, СД=16000 мг)

Со1-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/м<sup>2</sup> в/в стр. в 1-й день (РД=СД=2,0 мг)  
Метотрекат 1000 мг/ м<sup>2</sup> в/в за 36 часов 1 день (РД=1390 мг)  
Ифосфамид 400 мг/м<sup>2</sup> в/в кап за 1 час в 1-5 дни (РД=560мг СД=2800 мг)  
Рубомицин 35 мг/м<sup>2</sup> в/в кап за 24 часа 5-6 дни (РД=50 мг СД=100мг)  
L-аспарагиназа 10000 Ед/ м<sup>2</sup> 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, метотрекат 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)  
- Метотрекат 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, метотрекат 12 мг.

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

Дексаметазон 20 мг/м<sup>2</sup> р.о.1-5 дней  
Меркаптопурин 100мг/м<sup>2</sup> р.о 1-5 дни  
Винкристин 1,5 мг/м<sup>2</sup> в/в стр. в 1-й день (РД = СД = 2,0 мг)  
Метотрекат 1000 мг/ м<sup>2</sup> в/в за 36 часов 1 день (РД=1440 мг)  
Ифосфамид 400 мг/м<sup>2</sup> в/в кап за 1 час в 1-5 дни (РД=580мг СД=2900 мг)  
Рубомицин 35 мг/м<sup>2</sup> в/в кап за 24 часа 5-6 дни (РД=50 мг СД=100мг)  
L-аспарагиназа 10000 Ед/ м<sup>2</sup> 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, метотрекат 12 мг.

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

- 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)  
- Метотрекат 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, метотрекат 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/м<sup>2</sup> р.о.1-5 дней  
Меркаптопурин 100мг/м<sup>2</sup> р.о 1-5 дни  
Винкристин 1,5 мг/м<sup>2</sup> в/в стр. в 1-й день (РД=СД=2,0 мг)  
Метотрекат 1000 мг/ м<sup>2</sup> в/в за 36 часов 1 день (РД=1450 мг)  
Ифосфамид 400 мг/м<sup>2</sup> в/в кап за 1 час в 1-5 дни (РД=590мг)  
Рубомицин 35 мг/м<sup>2</sup> в/в кап за 24 часа 5-6 дни (РД=51 мг)  
L-аспарагиназа 10000 Ед/ м<sup>2</sup> 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, метотрекат 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/м<sup>2</sup> р.о.1-5 дней  
- Меркаптопурин 100мг/м<sup>2</sup> р.о 1-5 дни  
- Винкристин 1,5 мг/м<sup>2</sup> в/в стр. в 1-й день (РД=СД=2,0 мг)  
- Метотрекат 1000 мг/ м<sup>2</sup> 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, метотрекат 12 мг.

**MRD иммунофенотипирование от 31.03.2021:** Бластных клеток 0,114%, 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/м<sup>2</sup> р.о.1-5 дней  
Меркаптопурин 100мг/м<sup>2</sup> р.о 1-5 дни  
Винкристин 1,5 мг/м<sup>2</sup> в/в стр. в 1-й день (РД=СД=2,0 мг)  
Метотрекат 1000 мг/ м<sup>2</sup> в/в за 36 часов 1 день (РД=1450 мг)

Ифосфамид 400 мг/м<sup>2</sup> в/в кап за 1 час в 1-5 дни (РД=590мг)

Рубомицин 35 мг/м<sup>2</sup> в/в кап за 24 часа 5-6 дни (РД=51 мг)

L-аспарагиназа 10000 Ед/ м<sup>2</sup> 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/м<sup>2</sup> в/в кап за 3 часа 2 раза в день в 5-й день (РД=3000 мг; СД=6000 мг)

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/м<sup>2</sup> р.о. 1-5 дней

- Меркаптопурина 100мг/м<sup>2</sup> р.о 1-5 дни

- Винкристин 1,5 мг/м<sup>2</sup> в/в стр. в 1-й день (РД=СД=2,0 мг)

- Метотрексат 1000 мг/ м<sup>2</sup> 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 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 начата ДИТ на область черепа с профилактической целью (СОД=12 Гр).**

Начал 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. ежедневно (РД 16 мг).

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

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

Начат прием Этопозиды 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. Признаком поражения ЦНС нет.

#### Обследование:

##### 1. В общем анализе крови

	16.12
Нв г/л	145
Эр. x10 <sup>12</sup>	4,63
Тромб x10 <sup>9</sup>	220
Лейк x10 <sup>9</sup>	2,7
нейтр. %	64,1
Эоз. %	5,0
Баз. %	0,6
Лим. %	26,3
Мон. %	4,0
СОЭ мм/ч	2

2. В общем анализе мочи от 16.12.21 – лейкоциты 25 в мкл, в остальном без патологических изменений.

##### 3. Биохимический анализ крови:

	16.12
Глюкоза 3,3-5,5 ммоль/л	4,8
Мочевина 2,4-6,2 ммоль/л	2,9
О. белок 60-80 г/л	60
АЛТ 0-40 Ед/л	160
АСТ 0-40 Ед/л	75
Креатинин 27-62 мкмоль/л	29
О. билир 3,4-20,5 мкмоль/л	12,2
Пр. билир 0,0-5,0 мкмоль/л	
Альбумин 29-47 г/л	44,0
ЩФ 60-400 Ед/л	217
Ca <sup>2+</sup> ммоль/л 2,25 - 2,8	2,3
ЛДГ 91-180 Ед/л	424
Na <sup>+</sup> ммоль/л	141
K <sup>+</sup> ммоль/л	4,1
Хлор ммоль/л	105,8
ЦРБ (0-10 мг/л)	

4. MRD иммунофенотипирование от 16. 12.2021: Опухолевых клеток 1,505%, В-линейная регенерация 0.

5. Коагулограмма от 16.12.2021: ПВ 15,9 сек (13-18), МНО 1,19 (=1,0), АЧТВ 44,0 сек (22,6-25), фибриноген 4,54 г/л (1,74-4,0).
6. Бакпосев отделяемого из пустулы на лице от 16.12.2021: роста микрофлоры не обнаружено.
7. Миелограмма от 16.12.2021 (МООД): Бластные клетки 1,4%. П.к.м. клеточный, полиморфный. Гранулоцитарный росток сохранен, созревание не нарушено, увеличено содержание зрелых гранулоцитов, моноциты превышают возрастную норму. Разрушенных клеток немного, эритроидный росток расширен. Гемоглобинизация ускорена, мегакариоцитарный росток сохранен. Отщипуровка умеренная, тромбоциты лежат свободно и в мелких группах.

**Лечение:**

С 16.12.2021 продолжена поддерживающая терапия, начат курс реиндукции №3: 6-меркаптопурина 50мг/м.кв р.о. ежедневно, Метотрексат 20 мг/м.кв р.о. еженедельно (РД 16 мг).

Начат прием Этонозида 50 мг/м.кв р.о. 1-10 дни (РД = 75 мг СД = 750мг)

По данным MRD-иммунофенотипирования, процент опухолевых клеток 1,505%, что свидетельствует о рецидиве основного заболевания.

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 МООД для продолжения противорецидивной химиотерапии.

Дом. адрес: МО, Раменский р-н, г. Раменское, ул. Гурьева, д 18 кв. 78  
Клиническая группа П  
Код С-91.0

Зав. Отд.

Врач



Иношкина Е.В.

Аношина С.В.