



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

197758, г Санкт-Петербург, п Песочный, ул Ленинградская, Дом 68, Литера А  
E-mail: center.petrova@niioncologii.ru | Телефон контакт-центра: +7 (812) 43-99-555  
ОГРН: 1027812406687

## Выписной эпикриз

Номер стационарной карты: 4029-2026

Наименование отделения: Детское гематологическое отделение (Леч. врач: врач - детский онколог, Сущинский П.Л.)

Пребывание в отделении: 13.03.2026 14:57 — 27.03.2026 16:00 (14 койк. дн)

Условия оказания мед. помощи: Стационарно

Форма оказания мед. помощи: Плановая

Исход госпитализации: выписан

Результат госпитализации: Без изменения

Леч. врач: врач - детский онколог, Сущинский П.Л.

### Сведения о пациенте

**ФИО:** Сафронов Елисей Витальевич  
**Дата рождения:** 10.05.2012  
**Пол:** Мужской  
**Адрес регистрации:** 628303, Ханты-Мансийский Автономный округ - Югра, г.о. Нефтеюганск, г Нефтеюганск, мкр. 9-й, д. 23, кв. 20  
**Адрес проживания:** 628303, Ханты-Мансийский Автономный округ - Югра, г.о. Нефтеюганск, г Нефтеюганск, мкр. 9-й, д. 23, кв. 20

### Диагнозы

#### Основное заболевание:

**Код по МКБ-10: C91.0**

Острый лимфобластный лейкоз [ОЛЛ]

В II иммуновариант, ЦНС 1, гипоплоидия, мутация с.817C>T (p.R273C) в 8 экзоне гена TP53. I активная фаза (17.04.2025), терапия по протоколу ALL MB 2015, группа E,. I КГР, МОБ "+"(0,014% ). Блок F1 (04.06.2025-08.06.2025), МОБ "-"(17.06.2025). Блок F2 (17.06.2025-21.06.2025). Блок HR1 (22.07.2025-27.07.2025). Курс терапии блинатумомабом (22.08.2025-19.09.2025), (03.10.2025 - 17.10.2025). Алло-ТГСК от неродственного, полностью совместимого (10/10 по HLA) донора (07.11.2025). I очень ранний изолированный костномозговой рецидив 16.02.2026. Курс терапии (Инотузумаб Озогамицин, Венетоктакс, Бортезомиб) с 18.02.2026 по 11.03.2026

#### Осложнение основного заболевания:

**Код по МКБ-10: D70**

Агранулоцитоз

Постцитотоксическая аплазия кроветворения: анемия 3 ст., тромбоцитопения 4 ст., лейкопения 4 ст., нейтропения 4 ст.

#### Осложнение основного заболевания:

**Код по МКБ-10: T86.0**

Отторжение трансплантата костного мозга

РТПХ по типу overlap синдрома с поражением кожи

## Состояние при поступлении

### Жалобы:

на снижение аппетита, подъем температуры до 37.4 без озноба

### Анамнез заболевания:

Со слов матери, заболевание пациента началось остро 7 апреля 2025 года с общей слабости и повышения температуры тела до 37.0 С.

С 13 апреля наблюдалось дальнейшее повышение температуры до 39,5С. В рамках лечения пациенту была назначены препараты Умифеновир и Арбидол.

ОАК от 16.04.2025- СОЭ 8 мм/ч, лейкоциты  $13 \cdot 10^9/\text{л}$ , гемоглобин 139 г/л, тромбоциты  $68 \cdot 10^9/\text{л}$ , бласты 18%. В биохимическом анализе крови: СРБ 57 мг/л. УЗИ периферических л/узлов от 16.04.2025: увеличение подчелюстных и шейных лимфатических узлов (до 35 мм), УЗИ ОБП, почек от 16.04.2025: гепатоспленомегалия, увеличение почек(124-43 мм). Пациент направлен на госпитализацию в ДОО БУ "НОКДБ", госпитализация в отделение ОАР.

Проведено дообследование:

ОАК 16.04.25: лейкоциты  $42.3 \cdot 10^9/\text{л}$ , гемоглобин 77 г/л, эритроциты  $2.53 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , тромбоциты  $44 \cdot 10^9/\text{л}$ , бласты 73 %.

Биохимический анализ крови 16.04.25: СРБ 54, 08 мг/л, ЛДГ 1299,81 ЕД/л

ЭКГ 17.04.25: неполная блокада правой ножки пучка Гиса.

ЭХО-КГ 17.04.25: без нарушений сократимости

КТ ОГК, ППН 17.04.25: инфильтративных изменений легких не выявлено

Миелограмма 18.04.2025: субтотальная метаплазия костного мозга недифференцируемыми бластными клетками. Бластные клетки 75,2%. Цитоморфологические характеристики бластных клеток соответствуют L2 и L3 варианту ОЛЛ. Аплазия всех ростков кроветворения.

Цитохимическое исследование костного мозга от 18.04.25: МПО отрицательная, реакция на фосфолипиды отрицательная. PAS реакция положительная, гранулярная: 11%, отрицательная 89%.

Иммунофенотипирование клеток костного мозга от 18.04.2025- ВII-ВIII иммуновариант

УЗИ мошонки от 21.04.2025: УЗ-признаки множественных микрокальцинатов обеих яичек, диффузно-неоднородных изменений структуры придатков яичек с обеих сторон, лимфоаденопатии паховых лимфоузлов с обеих сторон

КТ ГМ 22.04.2025: в области шишковидной железы определяется киста размерами 14x9x13 мм, без признаков патологического КУ

Мазок из носа от 22.04.25- скудный рост Staphylococcus aureus

Мазок из зева от 23.04.25- Candida albicans (умеренный рост), Staphylococcus aureus(умеренный рост) - чувств. к азитромицину, амоксиклаву, линезолиду, цефазолину, цефтриаксону

ИФТ клеток костного мозга от 24.04.2025: фенотип опухолевых клеток

CD19+CD79a+CD22+CD10+CD20+CD45+CD38+CD58+, соответствует ВII ОЛЛ

Цитогенетическое исследование клеток костного мозга от 30.04.25: В 55% клеток обнаружено по 1 сигналу центромер хромосом 4,7,12,17 и регионов 12p13, 13q14,13q34, что может свидетельствовать о наличии гиподиплоидии.

Эндокринолог от 05.05.2025- стероидный сахарный диабет

С момента поступления инициирована инфузионная терапия в режиме гипергидратации, антибактериальная терапия (тазоцин, амикацин, ванкомицин, меронем, флуконазол)

С 23.04.25 инициирована индукция по протоколу ALL MB 2015, группа В (S=1.37м2):

дексаметазон с нарастающей дозировке до 6мг/м2 к 6 дню индукции

винкристин 1.5 мг/м2 на 8,15,22,29,36 дни

даунорубин 45 мг/м2 на 8,22 дни

Инtrateкальное введение триплета еженедельно №6

Онкопар 1000 МЕ/м2 на 3й день

На фоне стандартной сопроводительной терапии

Осложнение: стероидный сахарный диабет

Контрольное обследование:

ОАК 07.05.2025: лейкоциты  $0.66 \cdot 10^9/\text{л}$ , гемоглобин 96 г/л, эритроциты  $3.16 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , тромбоциты  $41 \cdot 10^9/\text{л}$

Миелограмма от 07.05.25: (15-й день индукции): гипоклеточный костный мозг, гипоплазия всех ростков кроветворения

ОАК от 28.05.2025: (36-й день индукции): лейкоциты  $8.14 \cdot 10^9/\text{л}$ , гемоглобин 102 г/л, эритроциты  $3.1 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , тромбоциты  $197 \cdot 10^9/\text{л}$

Миелограмма от 28.05.25: (36-й день индукции): Нормоклеточный костный мозг в 1-й точке, гипоклеточный во 2-й точке. Бластные клетки 0,2%. Гранулоцитарный росток сужен, Эритроидный росток расширен, дисэритропоэз, мегакариоцитарный росток сохранен.

МОБ от 28.05.25: количество опухолевых клеток 0.014%

Определение мутаций в гене TP 53 методом секвенирования по Сэнгеру от 07.05.2025-

обнаружены мутация с.817C>T (p.R273C) в 8 экзоне гена TP53  
Ребенок стратифицирован в терапевтическую группу E  
Кровь пациента и сиблингов направлена на HLA-типирование в ОДКБ №1 г. Екатеринбурга 28.05.25  
04.06.2025-09.06.2025 проведен блок F1 по протоколу ALL MB 2015-2024 (S=1.4 m2)  
Метотрексат РД=7г, СД=7г 04.06.25 в/в капельно за 24 часа  
Метилпреднизолон РД=112 мг, СД=560мг 04.06.2025-08.06.2025 в/в кап.  
ПЭГ- аспаргиназа РД=1400Ед, СД=1400Ед 6.06.25 в/в кап.  
Винкристин РД=2мг, СД=4мг 04.06.25, 09.06.25 в/в струйно  
Осложнения: мукозит, инфекция, вызванная H.Labialis (11.06.2025-17.06.2025)  
Противомикробная терапия: цефтриаксон, метронидазол, каспофунгин, ацикловир, адеметионин.  
Кал на УПФ от 10.06.2025: рост от K. pneumoniae (чувств. к амикацину, цефоперазону/сульбактаму, имипенему, меронему, ципролету, эртапенему)  
Контрольное обследование:  
Мониторинг МОБ от 17.06.25- опухолевые клетки не определяются  
Миелограмма от 16.06.25- гипоклеточный костный мозг, гипоплазия всех ростков кроветворения.  
Нельзя исключить разведения периферической кровью  
17.06.2025-22.06.2025 Проведен курс F2 по протоколу ALL MB 2015-2024 (S=1.4 m2)  
Метилпреднизолон РД=112 мг, СД=560мг 17.06.2025-22.06.2025 в/в кап.  
Винкристин РД=2мг, СД=4мг 17.06.2025 в/в струйно  
Онкаспар® 1400 МЕ №1 в/в капельно 20.06.2025  
ЦИТАРАБИН 2800 мг 2 р/сут в/в капельно 17.06.2025-18.06.2025  
Осложнение: реакция гиперчувствительности 3 степени (отек Квинке) на онкаспар  
БАК исследование кала 25.06.2025: K. pneumoniae 10<sup>8</sup>, поли-R, чувств. к полимиксину, Staphylococcus haemolyticus 10<sup>6</sup>, MRS+, чувств к ко-тримоксазолу, линезолиду, норфлоксацину  
Госпитализирован в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова 15.07.2025.  
16.07.2025 имплантирован PICC-катетер. Перенес удовлетворительно  
Проведено контрольное обследование:  
1. Цитологическое исследование ликвора 16.07.25: опухолевые клетки не обнаружены  
2. Миелограмма 16.07.2025: бласты 1,4% , 4% . Костный мозг гипоклеточный, представлен всеми ростками кроветворения  
3. МОБ: "-"  
22.07.2025-27.07.2025 проведен блок HR-1 по протоколу ALL MB 2015 (рост 160 см вес 45 кг S=1.41 m2)  
МЕТОТРЕКСАТ конц. 100 мг/мл. Внутривенно, в течении 24 ч 7 000 мг 22.07.2025  
ВИНКРИСТИН внутривенно, 1 раз в день 2 мг 22.07.2025, 27.07.2025  
ЦИТАРАБИН внутривенно 2 раза в день 2 800 мг 26.07.2025  
ЦИКЛОФОСФАМИД Внутривенно, 2 раза в день 300 мг 23.07.2025-24.07.2025, 1 раз в день 25.07.2025  
Спектрилла 14000 МЕ внутривенно за 2 ч 27.07.2025  
На фоне стандартной сопроводительной терапии. Перенес удовлетворительно.  
проведено контрольное обследование: 18.08.2025: лечебно-диагностическая люмбальная пункция. Ликвор - опухолевые клетки не обнаружены.  
Пункция костного мозга 25.09.2025: сохраняется клинико-гематологическая, МОБ "-" ремиссия  
Проведен курс терапии блинатумомабом (22.08.2025-19.09.2025), перенес удовлетворительно.  
Повторный курс терапии Блинатумомабом с 03.10.2025 по 17.10.2025, перенес удовлетворительно.  
проведено контрольное обследование: 25.09.2025: лечебно-диагностическая люмбальная пункция. Ликвор - опухолевые клетки не обнаружены.  
Пункция костного мозга 25.09.2025: сохраняется клинико-гематологическая, МОБ "-" ремиссия.  
27.10.2025-01.11.2025, за проведено тотальное облучение тела 29.10.2025-31.10.2025 (РОД 2 Гр, СОД 12 Гр, 6 фракций), перенес удовлетворительно.  
01.11.2025-06.11.2025 продолжен режим кондиционирования (Flu+Tio+TBI) , профилактика РТПХ (Такролимус, Циклофосфан). Алло-ТГСК от неродственного, полностью совместимого (10/10 по HLA) донора. группа крови донора: B (III)Rh- сеекк группа крови реципиента: A(II)Rh+ СсDeekk  
Номер настоящей ТКМ: 1 Трансфузия гемопоэтических стволовых клеток выполнена 07.11.2025: перелито 3.5 млн/кг CD 34+. Лихорадка после трансфузии аллогенных СКПК: нет. Лихорадка на фоне проведения Т-деплеции in vivo циклофосфа-ном: нет. Приживление трансплантата: лейкоциты больше 1x10<sup>9</sup>/л: 22.11.2025 день от ТКМ: 15 нейтрофилы больше 0.5x10<sup>9</sup>/л: 22.11.2025 день от ТКМ: 15 тромбоциты больше 20x10<sup>9</sup>/л: 21.11.2025 день от ТКМ: 14 тромбоциты больше 50x10<sup>9</sup>/л: 22.11.2025 день от ТКМ: 15 Осложнения: D70 Анемия 3 ст, тромбоцитопения 4 ст, лейкопения 4 ст, нейтропения 4 ст , Фебрильная нейтропения (12.11.2025), R55 Синкопальное состояние на введение урометиксана (10.11.2025).  
05.12.2025 Проведено контрольное обследование: миелограмма № 6810916263: точка 1 - клеточность пунктата скудная, клеточный состав полиморфный, размеры гранулоцитарного ростка сужен, эритроидный росток в пределах нормы, мегакарициты единичные, бласты 7.00%. Точка 2 -

клеточность пунктата очень бедная, клеточный состав полиморфный, размеры гранулоцитарного ростка сужен, эритроидный росток увеличен, мегакарициты единичные, бласты 4.40%. Полный донорский химеризм. ПЦР на вирусы отрицательная. 18.12.2025 появились жалобы на слабость, снижение аппетита, эпизоды подъема температуры до 38.0 без озноба. 19.12.2025 выполнено КТ исследование: данных за синусит, пневмонию не выявлено. Утолщены стенки сигмовидной кишки – нельзя исключить колит. Иницирована комбинированная антимикробная терапия (Меропенем, Фосфомидин), симптоматическая терапия. На фоне проводимого лечения достигнута стойкая апирексия, улучшение общего самочувствия, улучшение аппетита, нормализация лабораторных показателей (маркеров воспаления). Повторное КТ исследование 24.12.2025: при сравнении с исследованием от 19.12.2025 – регресс колита.

01.01.2026 лабораторно повышение маркеров воспаления, клинически- состояние ближе к удовлетворительному, данных за системную инфекцию не получено 07.01.2026 в связи с появлением признаков локального воспаления удален PICC катетер. После удаления катетера нормализация лабораторных маркеров воспаления. Проявлений РТПХ не отмечалось. Проведено контрольное обследование 16.02.2026: пункция костного мозга- миелограмма №6810923050 бласты 43%, 32%. Клеточность костномозгового пунктата умеренно бедная. В препаратах обилие форм цитолиза. Клеточный состав полиморфный. Бластные элементы с выраженными признаками аплазии, гранулоцитарный росток сужен, эритроидный росток в пределах нормы, мегакарициты в небольшом количестве. МОБ, химеризм- в работе. 17.02.2026 проведено исследование КТ всего тела с контрастным усилением: заключение - при сравнении с исследованием от 24.12.2025 – небольшое увеличение размеров печени. В остальном без явной динамики. Данных за синусит, пневмонию не выявлено. Данных за специфическое поражение при лейкозе не выявлено.

18.02.2026 имплантирован PICC-катетер под общей анестезией, выполнена люмбальная пункция: ликвор: единичные эритроциты, малые лимфоциты, моноциты. Опухолевые клетки в пределах исследованного материала не обнаружены. Эндолумбально введено: Преднизолон 10 мг, Цитарабин 30 мг. Перенес удовлетворительно. Иммунофенотипирование лимфобластов от 18.02.2026: иммунофенотип опухолевой популяции: CD10+, CD2+, CD22+, CD24+, CD33+, CD38+, CD45+, CD58+,  $\text{cytCD79a}^+$ . Заключение: иммунофенотип бластной популяции соответствует острому лимфобластному лейкозу, B-II вариант с коэкспрессией CD33. Таким образом диагностирован I очень ранний изолированный костномозговой рецидив заболевания. С 20.02.2026 иницирована терапия: Венетоклак 100 мг 1р/сут с 19.02 по 11.03, Дексаметазон 6 мг 1 р/сут с 19.02 по 06.03, Биспоса по схеме 0.8 мг/м<sup>2</sup> Д-1, 0.5 мг/м<sup>2</sup> Д-8, Д-15, Бортезомиб 1.3 мг/м<sup>2</sup> пн/чт, №4. Перенес удовлетворительно.

Осложнения курса терапии:

1) 20.02.2026 отмечался подъем температуры до 38.0 с ознобом на фоне проводимой противоопухолевой терапии. Гипертермия трактована как реакция на лизис опухолевой массы. Купирована введением НПВС, инфузионной терапией. В дальнейшем эпизодов лихорадки не отмечалось.

2) Постцитотоксическая аплазия кроветворения: анемия 3 ст., тромбоцитопения 4 ст., лейкопения 4 ст., нейтропения 4 ст.

10.03.2026 проведено контрольное обследование, выполнена пункция костного мозга. Миелограмма № 6810925408 от 10.03.2026: бласты 0.80%, клеточность пунктата скудная, обилие форм цитолиза. Гранулоцитарный росток сужен, представлен зрелыми клеточными формами. Эритроидный росток гиперплазирован, тип кроветворения нормобластический. Мегакарициты единичные.

Повторно госпитализирован в НМИЦ онкологии Н.Н. Петрова 13.03.2026 для неспецифической терапии.

Дата появления первых признаков заболевания: 07.04.2025. Дата первичного обращения по поводу данного заболевания: 07.04.2025. Дата установления первичного диагноза: 18.04.2025. Место установки первичного диагноза: ДОО БУ "НОКДБ". Дата специального лечения: 23.04.2025. Место специального лечения: ДОО БУ "НОКДБ".

Предшествующее лечение Хирургическое: нет. Лучевое: да 29.10.2025-31.10.2025. Химиотерапия: терапия по протоколу ALL MB 2015. Гормонотерапия: нет. Дата ФВЛЖ: 13.02.2026 0:00:00.

### **Результаты физикального исследования:**

Физикальное исследование: Состояние средней тяжести за счет основного заболевания, самочувствие удовлетворительное, сознание ясное. Кожные покровы обычной окраски и влажности, без видимых высыпаний. В легких везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. Сердечные тоны ритмичные. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптом поколачивания в области поясницы отрицательный. Мочеиспускание произвольное безболезненное. Стул оформленный без патологических примесей. Лимфатические узлы не пальпируются. Положение: активное. Телосложение: нормостеник. Зев: спокойный. Язык: не изменен. Оценка состояния кожных покровов: телесного цвета, обычной влажности, без патологических высыпаний. Оценка состояния видимых слизистых оболочек: розовые, без

патологических высыпаний. Отеки: не определяются. Состояние подкожно-жировой клетчатки: нормальное. Результаты пальпации лимфатических узлов: не пальпируются, не увеличены. Оценка костно-мышечной системы: без патологических изменений. Результаты аускультации легких: дыхание проводится по всем отделам, хрипов нет. Результаты перкуссии и аускультация сердца: перкуторно границы сердца не изменены, аускультативно тоны сердца ясные, ритмичные, патологических шумов не определяется. Результаты пальпации органов брюшной полости с определением размеров печени и селезенки (перкуторно и пальпаторно в сантиметрах из-под края реберной дуги): пальпация органов брюшной полости безболезненна, печень по краю реберной дуги. Форма живота: правильная. Участие в дыхании: активное. Грыжи: нет. Жидкость в брюшной полости: нет. Селезенка: не пальпируется. Характер стула: оформленный без патологических примесей. Частота стула: ежедневно. Наличие симптомов раздражения брюшины: не определяются. Результат пальцевого ректального исследования: не проводилось. Результаты обследования мочеполовой системы: дополнительные образования не определяются. Оценка характера мочеиспускания: свободное, безболезненное. Наличие менингеальных симптомов: не определяются. Форма грудной клетки: нормостеническая. Состояние молочных желез: развиты соответственно полу и возрасту. Наружные половые органы: не изменены. В зеркалах: -, PV, PR: -.

**Состояние пациента:**

Средней тяжести

**Локальный статус:**

Психический статус: без особенностей

Нервная система и органы чувств: без особенностей

Кожные покровы и видимые слизистые: без особенностей

Опорно-двигательная система: без особенностей

Органы дыхания: без особенностей

Система кровообращения: без особенностей

Система пищеварения: без особенностей

Мочеполовая система: без особенностей

Местный статус: Локальный статус без особенностей. Результаты исследований в работе

**Результаты лабораторных исследований**

**Биохимические исследования**

Показатель	20.03.2026	27.03.2026
Аланинаминотрансфераза (АлАТ)	24.50 Ед/л (0.00 - 40.00)	
Аспартатаминотрансфераза (АсАТ)	19.60 Ед/л (0.00 - 37.00)	
Общий белок	55.90 г/л (60.00 - 80.00)	
Билирубин общий	8.10 мкмоль/л (3.40 - 20.50)	
Глюкоза	4.74 ммоль/л (3.33 - 5.55)	
Калий (К)	4.20 ммоль/л (3.40 - 4.70)	
Креатинин	45.30 мкмоль/л (50.40 - 70.70)	
Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) по креатинину	172 мл/мин/1.73м <sup>2</sup> (90 - 150)	
Мочевина	9.20 ммоль/л (1.70 - 8.30)	
Натрий (Na)	140.00 ммоль/л (138.00 - 145.00)	
С-реактивный белок (СРБ)	16.80 мг/л (0.00 - 5.00)	
Хлор (Cl-)	108.00 ммоль/л (98.00 - 107.00)	
Альбумин		36.10 г/л (38.00 - 54.00)

**Исследование кислотно-основного состояния крови**

Показатель	23.03.2026
pH венозной крови	7.378 (7.35 - 7.45)

Парциальное давление кислорода (pO <sub>2</sub> ) в венозной крови	80.6 (83 - 108)
Парциальное давление углекислого газа (pCO <sub>2</sub> ) в венозной крови	38.9 (35 - 48)
Сатурация кислородом (sO <sub>2</sub> ) в венозной крови	96.3 % (95 - 99)
Актуальный избыток оснований (АВЕ) в венозной крови	-2 ммоль/л (-2 - (+3))
Кальций ионизированный (iCa; Ca <sup>2+</sup> )	1.29 ммоль/л (1.15 - 1.29)
Хлор (Cl <sup>-</sup> )	113 ммоль/л (95 - 110)
Карбоксигемоглобин (fCOHb) в венозной крови	3 % (0.5 - 1.5)
Гематокрит	39.9 % (40 - 48)
Калий (K)	3.6 ммоль/л (3.5 - 5.5)
Метгемоглобин (fMtHb) в венозной крови	0.7 % (0 - 1.5)
Осмолярность сыворотки или плазмы	295.3 ммоль/кг (285 - 310)
Натрий (Na)	145 ммоль/л (135 - 155)
Оксигемоглобин (fO <sub>2</sub> Hb) в венозной крови	92.7 % (95 - 99)
Гемоглобин, массовая концентрация в крови	130 г/л (135 - 175)
Глюкоза	5.50 ммоль/л (3.89 - 5.83)
Лактат в венозной крови	1.8 ммоль/л (0.5 - 1.6)
Актуальный бикарбонат (AB)	22.3 ммоль/л (21 - 28)
Стандартный бикарбонат (SB)	22.7 ммоль/л (22.5 - 26.9)

### Клинический анализ крови

Показатель	20.03.2026	27.03.2026
Лейкоциты	0.46 x10 <sup>9</sup> /л (4.50 - 9.00)	1.11 x10 <sup>9</sup> /л (4.50 - 9.00)
Эритроциты	3.09 x10 <sup>12</sup> /л (4.50 - 5.30)	3.15 x10 <sup>12</sup> /л (4.50 - 5.30)
Гемоглобин	102 г/л (130 - 160)	101 г/л (130 - 160)
Гематокрит	29 % (37 - 49)	29 % (37 - 49)
Средний объем эритроцитов	93.50 фл (78.00 - 100.00)	91.10 фл (78.00 - 100.00)
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	33.00 пг (26.00 - 34.00)	32.10 пг (26.00 - 34.00)
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	353 г/л (310 - 370)	352 г/л (310 - 370)
Стандартное отклонение ширины распределения эритроцитов по объему эритроцитов по объему	56.10 фл (37.00 - 54.00)	50.50 фл (37.00 - 54.00)
Коэффициент вариации ширины распределения эритроцитов по объему	16.20 % (11.60 - 14.80)	15.20 % (11.60 - 14.80)
Тромбоциты	21 x10 <sup>9</sup> /л (175 - 345)	33 x10 <sup>9</sup> /л (175 - 345)
Незрелые тромбоциты абс.	2.20 x10 <sup>9</sup> /л (2.60 - 16.15)	3.20 x10 <sup>9</sup> /л (2.60 - 16.15)
Незрелые тромбоциты	10.50 % (1.00 - 8.99)	9.70 % (1.00 - 8.99)

Ядросодержащие эритроциты	0.00 % (0)	0.00 % (0)
Ядросодержащие эритроциты абс.	0.00 x10 <sup>9</sup> /л (0)	0.00 x10 <sup>9</sup> /л (0)
Нейтрофилы абс.	0.20 x10 <sup>9</sup> /л (1.82 - 7.42)	0.42 x10 <sup>9</sup> /л (1.82 - 7.42)
Нейтрофилы	43.40 % (46.00 - 66.00)	37.90 % (46.00 - 66.00)
Лимфоциты абс.	0.13 x10 <sup>9</sup> /л (1.00 - 3.33)	0.26 x10 <sup>9</sup> /л (1.00 - 3.33)
Лимфоциты	28.30 % (29.00 - 45.00)	23.40 % (29.00 - 45.00)
Моноциты абс.	0.12 x10 <sup>9</sup> /л (0.18 - 0.78)	0.42 x10 <sup>9</sup> /л (0.18 - 0.78)
Моноциты	26.10 % (3.00 - 11.00)	37.80 % (3.00 - 11.00)
Эозинофилы абс.	0.00 x10 <sup>9</sup> /л (0.02 - 0.38)	0.00 x10 <sup>9</sup> /л (0.02 - 0.38)
Эозинофилы	0.00 % (0.50 - 5.00)	0.00 % (0.50 - 5.00)
Базофилы абс.	0.00 x10 <sup>9</sup> /л (0.00 - 0.07)	0.00 x10 <sup>9</sup> /л (0.00 - 0.07)
Базофилы	0.00 % (0.00 - 1.00)	0.00 % (0.00 - 1.00)
Гранулоциты незрелые абс.	0.01 x10 <sup>9</sup> /л (0.00 - 0.04)	0.01 x10 <sup>9</sup> /л (0.00 - 0.04)
Гранулоциты незрелые	2.20 % (0.00 - 0.50)	0.90 % (0.00 - 0.50)

### Клинический анализ мочи

Показатель	22.03.2026	27.03.2026
Глюкоза	отрицательно ммоль/л (отрицательно)	3.00 ммоль/л (отрицательно)
Белок	отрицательно г/л (< 0.15)	отрицательно г/л (< 0.15)
Билирубин общий	отрицательно мкмоль/л (отрицательно)	отрицательно мкмоль/л (отрицательно)
Уробилиноген	отрицательно мкмоль/л (отрицательно)	отрицательно мкмоль/л (отрицательно)
pH	6.00 (5.00 - 7.50)	6.50 (5.00 - 7.50)
Гемоглобин	отрицательно мг/л (отрицательно)	отрицательно мг/л (отрицательно)
Кетоновые тела	отрицательно ммоль/л (отрицательно)	отрицательно ммоль/л (отрицательно)
Нитриты	отрицательно (отрицательно)	отрицательно (отрицательно)
Лейкоциты	отрицательно ЛЕЙК/мкл (отрицательно)	отрицательно ЛЕЙК/мкл (отрицательно) 0-2 в п/зр (от 0 до 5 в п/зр)
Прозрачность	прозрачная (прозрачная)	прозрачная (прозрачная)
Относительная плотность	1.012 (1.010 - 1.025)	1.018 (1.010 - 1.025)
Цвет	желтый (соломенно-желтый. желтый)	желтый (соломенно-желтый. желтый)
Эритроциты		0-1 в п/зр (Отсутствуют)
Эпителий плоский		0-1 в п/зр (от 0 до 3 в п/зр)
Эпителий переходный		0-2 в п/зр (отсутствует в п/зр)
Слизь		1+ в п/зр (отсутствует в п/зр)
Цилиндры гиалиновые		0-2 в п/зр (отсутствуют в п/зр)
Бактерии		1+ в п/зр (отсутствуют в п/зр)

### Назначенные лекарственные препараты

Сроки применения	Лекарственный препарат	Описание приема	Схема, Рост, Вес, ППТ

13.03.2026 — 25 .03.2026	АЦИКЛОВИР табл. 200 мг	Путь введения: Пероральный По 400 мг 1 раз в 8 ч	НАШИ ДЕТИ
13.03.2026 — 25 .03.2026	МЕРОПЕНЕМ пор. 1000 мг	Путь введения: Внутривенный По 1800 мг 1 раз в 8 ч	НАШИ ДЕТИ
13.03.2026 — 17 .03.2026	ФОСФОМИЦИН пор. 3000 мг	Путь введения: Внутривенный По 3 г 1 раз в 8 ч	
13.03.2026 — 25 .03.2026	ВАНКОМИЦИН пор. 500 мг	Путь введения: Пероральный По 125 мг 1 раз в 6 ч	
13.03.2026 — 17 .03.2026	ВОРИКОНАЗОЛ табл. 200 мг	Путь введения: Пероральный По 200 мг 1 раз в 12 ч	НАШИ ДЕТИ
13.03.2026 — 25 .03.2026	КО-ТРИМОКСАЗОЛ табл. 480 мг	Путь введения: Пероральный По 480 мг 1 раз в 12 ч	НАШИ ДЕТИ
13.03.2026 — 17 .03.2026	УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВАЯ КИСЛОТА капс. 250 мг	Путь введения: Пероральный По 250 мг 1 раз в 12 ч	НАШИ ДЕТИ
14.03.2026 — 17 .03.2026	АМИНОКИСЛОТЫ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ+ПРОЧИЕ ПРЕПАРАТЫ [ЖИРОВЫЕ ЭМУЛЬСИИ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ+ДЕКСТРОЗА+МИНЕРАЛЫ] эмульс.	Путь введения: Внутривенный По 600 мл (см3) 1 раз в 24 ч	НАШИ ДЕТИ
18.03.2026 — 20 .03.2026	ТРИМЕБУТИН табл. 200 мг	Путь введения: Пероральный По 100 мг 1 раз в 8 ч	НАШИ ДЕТИ
18.03.2026 — 25 .03.2026	АМИНОКИСЛОТЫ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ+ПРОЧИЕ ПРЕПАРАТЫ [ЖИРОВЫЕ ЭМУЛЬСИИ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ+ДЕКСТРОЗА+МИНЕРАЛЫ] эмульс.	Путь введения: Внутривенный По 800 мл (см3) 1 раз в 24 ч	НАШИ ДЕТИ
18.03.2026 — 25 .03.2026	АМФОТЕРИЦИН В [ЛИПОСОМАЛЬНЫЙ] лиоф. 50 мг	Путь введения: Внутривенный По 50 мг 1 раз в 1 сут	НАШИ ДЕТИ

18.03.2026 — 18.03.2026	ЛАКТУЛОЗА сироп 667 мг/мл	Путь введения: Пероральный По 15 мл (см3) 1 раз в 1 сут	
18.03.2026 — 23.03.2026	ТИГЕЦИКЛИН лиоф. 50 мг	Путь введения: Внутривенный По 45 мг 1 раз в 1 сут	
18.03.2026 — 25.03.2026	КАЛИЯ ХЛОРИД+КАЛЬЦИЯ ХЛОРИД+МАГНИЯ ХЛОРИД+НАТРИЯ АЦЕТАТ+НАТРИЯ ХЛОРИД+ЯБЛОЧНАЯ КИСЛОТА р-р 0.3 мг+0.37 мг+0.2 мг+3.27 мг+6.8 мг+0.67 мг/мл	Путь введения: Внутривенный По 250 мл (см3) 1 раз в 24 ч	
18.03.2026 — 25.03.2026	УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВАЯ КИСЛОТА капсул. 250 мг	Путь введения: Пероральный По 500 мг 1 раз в 12 ч	
19.03.2026 — 25.03.2026	ОНДАНСЕТРОН р-р 2 мг/мл	Путь введения: Внутривенный По 24 мг 1 раз в 24 ч	
19.03.2026 — 25.03.2026	КАЛИЯ ХЛОРИД конц. 75 мг /мл	Путь введения: Внутривенный По 40 мл (см3) 1 раз в 24 ч	
19.03.2026 — 25.03.2026	ОМЕПРАЗОЛ лиоф. 40 мг	Путь введения: Внутривенный По 20 мг 1 раз в 1 сут	
20.03.2026 — 23.03.2026	РУКСОЛИТИНИБ табл. 5 мг	Путь введения: Пероральный По 5 мг 1 раз в 12 ч	
23.03.2026 — 25.03.2026	ПРЕДНИЗОЛОН р-р 30 мг /мл	Путь введения: Внутривенный По 20 мг 1 раз в 12 ч	
24.03.2026 — 25.03.2026	РУКСОЛИТИНИБ табл. 5 мг	Путь введения: Пероральный По 2.5 мг 1 раз в 12 ч	
24.03.2026 — 25.03.2026	ГАБАПЕНТИН капсул. 300 мг	Путь введения: Пероральный По 300 мг 1 раз в 1 сут	
26.03.2026 — 26.03.2026	ПРЕДНИЗОЛОН р-р 30 мг /мл	Путь введения: Интраокулярный По 10 мг 1 раз в 1 сут	Триплет ОЛЛ, Вес: 45, Рост: 160, ППТ: 1,41

26.03.2026 — 26.03.2026	ЦИТАРАБИН р-р 50 мг/мл	Путь введения: Инtrateкальный По 30 мг 1 раз в 1 сут	Триплет ОЛЛ, Вес: 45, Рост: 160, ППТ: 1,41
27.03.2026 — 27.03.2026	МЕРОПЕНЕМ пор. 1000 мг	Путь введения: Внутривенный По 1800 мг 1 раз в 8 ч	
27.03.2026 — 27.03.2026	АЦИКЛОВИР табл. 200 мг	Путь введения: Пероральный По 400 мг 1 раз в 8 ч	
27.03.2026 — 27.03.2026	ВАНКОМИЦИН пор. 500 мг	Путь введения: Пероральный По 125 мг 1 раз в 6 ч	

### Состояние при выписке

#### Состояние пациента:

Средней тяжести

Состояние средней тяжести по основному заболеванию. Ввидимые слизистые физиологической окраски, чистые. Кожные покровы физиологической окраски, достаточной влажности. Тургор кожи сохранен. Периферические лимфатические узлы доступные пальпации не увеличены. Тоны сердца ритмичные. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не пальпируются, безболезненные. Физиологические отправления: стул 2 раза за прошедшие сутки, кашицеобразный, без патологических примесей. Периферических отеков не выявлено.

За период госпитализации проведено контрольное обследование:

1. люмбальная пункция от 26.03.2026: опухолевые клетки не обнаружены. Эндолюмбально введено: Преднизолон 10 мг, Цитарабин 30 мг. Перенес удовлетворительно.

2. миелограмма № 6810928089 от 26.03.2026: бласты 3,20%, клеточность пунктата очень бедная, клеточный состав полиморфный, моноцитоз 17,6%. Гранулоцитарный росток сужен, отмечаются промиелоцитарная и миелоцитарная реакции. Размеры эритроидного ростка в пределах нормы. Тип кроветворения нормобластический. Мегакариоциты в умеренном количестве.

МОБ методом ПЦМ НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева 27.03.26 : Опухолевая популяция= 0%, В-клеточные предшественники =0.005 %

### Временная нетрудоспособность

В больничном листе нуждается: нет

### Режим и рекомендации

Выписка направляется для определения возможности проведения анти CD 22 CAR-T терапии.

#### Документ составил

Врач - детский онколог, Сущинский Петр Леонидович

#### Дата составления

31.03.2026

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:

00 83 C9 36 40 D5 49 99 7B 36 54 D9 B6 F3  
13 49 02

Владелец:

Федюкова Юлия Геннадьевна

