Кыргыз Республикасынын
Саламаттык Сактоо
Министирлиги
ЭНЕ ЖАНА БАЛАНЫ
КОРГОО УЛУТТУК БОРБОРУ

Министерство Здравоохранения
Кыргызской Республики
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И
ДЕТСТВА
THE NATIONAL CENTER OF MATERNITY AND CHILDHOOD CARE
720038, Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Ахунбаева,190, it.ncomid@ncomid.kg
тел.: +996 312 49-23-71, факс: +996 312 49-10-33

ИНН 00307200410091

Отделение детской онкогематологии

НЦОМиД МЗ КР

форма 027-1/у

Выписка из истории болезни 01918/19/100541/24
Из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием
Адрес учреждения, выдавшего выписку: г. Бишкек, ул Ахунбаева 190
Название и адрес учреждения, куда направляется выписка: АДО по месту жительства
Диагноз злокачественного новообразования установлен впервые в жизни: Да
ИНН:12608202050641
Ф.И.О. больного: Мирбек кызы Жанна
Пол: ж
Национальность: кыргыз
Дата рождения: 07.03.2024 Возраст: 3
Место работы: ребенок
Профессия: ребенок
Адрес больного: КР, г Бишкек, Свердловский район, улица Аламедин -1 2/3
Контактные телефоны пациента и родственника (дом/моб):+996 509 40 40 24
Дата установления диагноза: 07.03.2024
ЛПО, где установлен диагноз: НЦОМиД МЗ КР
Дата взятия на учет: 07.03.2024
Дата поступления в стационар: 07.03.2024
Дата выписки: 17.04.2024
Группа крови O(I) RH(+)
Заключительный диагноз: острый лимфобластный лейкоз. Вариант B II common. t(1;19);(q23p13)Высокого группа риска.
Жалобы на вялость, боли в ногах, сонливость, повышенное потоотделение, капризность, бледность кожных покровов.
Из анамнеза Со слов мамы ребенок болеет с февраля месяца. Началось с повышение температуры тела до 38.5С, обратились в поликлинику по м/ж, где был осмотрен педиатром, были направлены в ГКДБ РК, в ГКДБ после осмотра дежурным педиатром перенаправлены с ДЗ:ОРВИ в ГИБ РК. В ГИБ инфекционистом был сдан ОАК , была рекомендована госпитализация, мама отказалась от стационарного лечение. Родители самостоятельно обратились в частный медицинский центр "МУСА" РК, где было назначено :Аксон 1,0 гр на физ.р-ре 1 р/д в/в-№7, NaCl 0.9%-100мл+анальгин 0.3+димедрол 0.3, декса-0.8+вит С-№3, диклофенак 1.0 мл-№5. После 3-х дней получение полуамбулаторного лечение эффекта не было, со слов мамы на ягодицах после в/м инъекций диклофенаком на месте инъекций образовалась гематома. Мама самостоятельно отменила лечение. На 6 дней болезни , повторное повышение температуры тела до 38.5С , и жалобы на боли в суставах. Повторно обратились в поликлинику по м/ж, направлены в ГИБ, после осмотра снова перенаправили в ГКДБ РК, где после сдачи ОАК (гемоглобин-50 г/л, тромб-11*10^9, лейк-31.5*10^9)и с целью гемтрансфузии в 04.03.24 было решено госпитализировать в отделение ОРИТ (ГДКБ РК). В ГДКБ РК был консультирован гематологом и поставлен ДЗ: Острый лейкоз, неуточненный клеточный вариант. 06.03.24 Учитывая наличие гражданства Кыргызской Республики, больная была выписана из ГКДБ РК и направлена для дальнейшего обследования и лечения по месту гражданство. Госпитализирован в отделение детской онкогематологии для дальнейшего обследования и лечения.

Сахар	2.8	2.80 - 3.90	ммоль/л
Цитоз	3 кл в 1 мкл, морфологически лимфоциты, присутствуют измененные и неизмененные эритроциты в значительном количестве.	<=5/мкл (лимфоциты 100 %)	
Реакция Нонне-Апельта	+		
Реакция Панди	+		

Лечение:
Вес девочки 12кг S-0.5m2
С 9.03.2024 г по 16.03.2024 ребенок получила циторедукцию
Аллопуринол 10мг/кг, Инфузионную терапию 3000мл/м2 с отщелоачивание мочи

ALL IC BFM 2002 PROTOCOL I с 18.03.2024г по 10.04.2024

Преднизолон 30мг в/в 1-36е дни
Винкристин 0, 75мг вв стр 1,8,15,22 е дни
Даунорубицин 15мг 1,8,15,22 е дни
Онкоспар 500ЕД №2
С противовровтной целью: ондасетрон
С антибактериальнойцелью: меропенем, амикацин,цефепим
С противогрибковой целью: флуканазол
С гемостатической целью: Пауз
Гемотрансфузия:
ЭМОЛТ-26.03.2024; 25.03.2024; 23.03.2024; 22.03.2024; 20.03.2024.
Тромбоконцентрат 3.04.2024; 1.04.2024; 2.04.2024; 28.03.2024; 27.03.2024; 26.03.2024;25.03.2024; 23.03.2024; 22.03.2024; 21.03.2024; 19.03.2024;
СЗП-1.04.2024; 25.03.2024; 24.03.2024; 22.03.2024; 21.03.2024; 20.03.2024; 18.03.2024;
Химиотерапию перенесла тяжело, отмечался цитопения, носовое кровотечение, стоматит.

У ребенка после химиотерапии на 33й день бластные клетки-21%. У девочки нет клинико-лабораторной ремиссии. Рекомендовано начать высокодозную химиотерапию с последующей пересадкой костного мозга.

Рекомендовано:
1. Пройти МСЭК по месту жительства.
2. Явка через 7 дней

Леч.врач: к.м.н. _____ **Аманкулова А.А.**

Зав.отд _____ **Жумаказы к.Б.**