

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы  
«Морозовская детская городская клиническая больница Департамента  
здравоохранения города Москвы»

119049, г. Москва, 4-й Добрынинский пер., д. 1/9



тел.: (495)653-90-28, факс:  
(499)236-22-13  
e-mail: mdgkb@zdrav\_mos.ru

БЕЛОВА ВЕРОНИКА ОЛЕГОВНА № МК 9439-22-С  
ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

**Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице**

Дата рождения: 08.11.2020, 1 год, 3 месяца

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации): Москва г.,

Источник финансирования: ОМС

Дата поступления в стационар: 27.01.2022 10:09

Пациент находился:

с 27.01.2022 10:21 - Отделение трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток

Дата выписки из стационара: 11.02.2022 17:40

Кол-во койко-дней: 15 д

Суммарная лучевая нагрузка: 15,52 мЗв.

**Диагноз при поступлении**

Основной диагноз: С96.0 Болезнь Леттерера-Сив

**Диагноз при выписке**

Основной диагноз: С96.0 Болезнь Леттерера-Сиве

**Жалобы**

отсутствуют.

**Анамнез заболевания**

В октябре 2021 года родители ребенка обратили внимание на появление налета на десне. Обратились в КЦ ЧЛПХиС МГМСУ, где был произведен забор материала на цитологическое исследование, по данным которого выявлена картина злокачественной опухоли. Саркома?

Ребенок консультирован в НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева, выполнена МСКТ головы, мягких тканей шеи с КУ (01.11.2021): околоушные л/у с обеих сторон до 15x10 мм, увеличение л/у шеи с обеих сторон. Травматических изменений костей черепа не выявлено; патологических объемных образований; зон патологической плотности и "свежей" крови в веществе головного мозга и мозговых оболочках не выявлено. Снижение воздушности верхнечелюстных пазух, ячеек решетчатой кости.

02.11.2021 консультирован врачом-онкологом НМИЦ ДГОИ, рекомендована госпитализация в ФГБОУ ФНКЦ детей и подростков ФМБА России для проведения биопсии с целью верификации диагноза и решения вопроса о дальнейшей тактике лечения. В ФГБОУ ФНКЦ детей и подростков ФМБА России 08.11.2021 выполнена биопсия новообразования верхней челюсти.

Гистологическое исследование биоптата 08.11.21 (пересмотр в НМИЦ ДГОИ от 12.11.2021, G2488/21); материал представлен фрагментами кожи с опухолью солидного строения. Опухоль представлена скоплениями среднего размера клеток с умеренной амфифильной цитоплазмой с овоидными ядрами с мелкодисперсным хроматином, местами просматривается поперечная "вырезка". Клетки располагаются среди реактивного клеточного инфильтрата, представленного эозинофилами, гигантскими многоядерными клетками и лимфоцитами. Также

просматриваются железы нормального гистологического строения. При ИГХ исследовании выявлена экспрессия S100, CD1a, Langerin, CD68. Заключение: гистиоцитоз из клеток Лангерганса.

В ноябре отмечались жалобы на судороги левой ноги, периодическое подгибание левой ноги с болевым синдромом во время ходьбы, падения, затем аналогичные жалобы на правой ноге, в динамике купировались самостоятельно.

Госпитализированы в отделение ТКМ и ГСК МДГКБ для проведения обследования, определения тактики специфической терапии.

#### **Анамнез жизни**

Ребенок от 2-й беременности, протекавшей на фоне резус отриц. крови у матери, 2-х родов на 40-41 неделе. Вес при рождении 3356 г, рост 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Однократное обвитие пуповины вокруг шеи. Ранний неонатальный период без особенностей.

#### **Эпидемиологический анамнез**

Выезд за пределы Москвы (в том числе за пределы РФ): нет.  
Контакта с инфекционными больными или носителями не было.

#### **Состояние при поступлении**

##### **Объективный статус.**

Общее состояние: тяжелое по основному заболеванию, стабильное. Сознание: ясное. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное.

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Развитие ПЖК: умеренно. Сыпь: инфекционной/аллергической сыпи нет. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Геморрагический синдром: не выражен. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Состояние костно-мышечной системы. На внутренней поверхности верхней челюсти справа участок белесоватого налета.

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: в норме. Описание состояния суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме. Болезненность позвоночника: нет.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 22 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Характер дыхания: везикулярное (нормальное).

Хрипы: нет. Одышка: нет. Голос: не изменен.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 96 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 48 мм.рт.ст.; ЧСС: 124 /мин.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Запах изо рта: отсутствует. Состояние зубов: санированы. Размер живота: не увеличен. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был. Наличие стула: есть. Оформленность стула: оформленный. Характер стула: регулярный. Рвота: нет.

Состояние мочеполовой системы

Мочевыделение с начала заболевания: было. Мочевыделение: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный). Область почек: не изменена. Пальпация мочевого пузыря: не пальпируется. Болезненность мочевого пузыря: отсутствует.

##### **Неврологический статус.**

Уровень сознания: ясное. Жалобы на сон: не нарушен. Менингеальный синдром: не выявлен.

#### **Инструментальные исследования**

Компьютерная томография костей таза. 29.01.2022 11:05

Повторное: нет.

Исследование выполнено: с толщиной срезов 0,3мм.

Контрастное усиление: не проводилось.

Доза: 1,92 мЗв.

Аппарат: Prite.

Положение тела: на спине.

Описание: Срединные структуры не смещены.

Желудочки мозга: 4ж - 13 мм, 3ж - 3 мм.

Боковые желудочки симметричные, не расширены

Цистерны основания мозга прослеживаются, не деформированы.

Сильвиевы щели и конвекситальные борозды прослеживаются с обеих сторон. Зон патологической плотности в веществе мозга не выявлено. Кости свода и основания черепа без видимой патологии. Положение, форма, размеры, контуры и структура ушной раковины обычные. В просвете хрящевой и костной части наружного слухового прохода содержимое однородной структуры со значениями плотности газа. Кости наружного и полости носа – положение, форма, размеры обычные, контуры ровные, четкие, структура однородная, со значениями плотности кости. Отмечается истончение костной ткани фрагментировано размером до 2.7мм в области нижней стенки правой орбиты с наличием мягкотканного компонента, так же отмечается некоторая разреженность костной ткани медиальной стенки верхнечелюстной пазухи справа на фоне патологического содержимого. Придаточные полости носа – решетчатый лабиринт – положение, форма, размеры обычные, контуры четкие ровные, отмечается некоторое количество патологического содержимого справа. Шейный отдел позвоночника нормально расположен. Определяются увеличенные лимфатические узлы шеи с обеих сторон до 8.5 мм

Исследование выполнено на фоне гипостатических изменений. Легочный рисунок – без особенностей. Очаговых и инфильтративных изменений в паренхиме легких не выявлено. Трахея и главные бронхи не расширены. Корни легких не расширены, структурны. Средостение не смещено, структуры его дифференцированы. Сердце обычно расположено, не увеличено. Аорта и крупные сосуды не изменены. Перикард не утолщен, в полости его жидкость не определяется. Плевральные листки не утолщены, выпота в плевральных полостях не выявлено. Увеличенных внутригрудных и подмышечных лимфоузлов не выявлено. Костные структуры и мягкие ткани грудной клетки – без патологических изменений.

Печень обычно расположена, в размерах не увеличена, с ровными, четкими контурами. Структура паренхимы печени гомогенная. Внутри- и внепеченочные желчные протоки не расширены. Элементы ворот дифференцированы, патологически не изменены. Желчный пузырь не увеличен, контуры его четкие, ровные, стенки не утолщены, содержимое гомогенно.

Селезенка обычно расположена, не увеличена, контуры четкие, ровные, структура однородная.

Поджелудочная железа обычно расположена, нормальных размеров, дольчатой структуры, с ровными контурами, однородной структуры.

Положение, форма и размеры надпочечников не изменены. Их контуры ровные, четкие, структура однородна.

Почки обычного положения и размеров, с четкими, ровными контурами. Почечная паренхима имеет нормальную ширину и структуру.

Данных за наличие выпота в серозных полостях, костно-деструктивных изменений, увеличенных лимфатических узлов брюшной полости и забрюшинного пространства не получено.

Определяется дефект костной ткани в седалищной кости слева, плотностью до 64 едН, размером 7х5 мм с истончением кортикального слоя по медиальной стороне

Паховые лимфатические узлы увеличены в количестве.

Заключение: КТ-признаков патологии головного мозга, отмечается истончение костной ткани фрагментировано в области нижней стенки правой орбиты с наличием мягкотканного компонента, так же отмечается некоторая разреженность костной ткани медиальной стенки верхнечелюстной пазухи справа на фоне патологического содержимого в правой верхнечелюстной пазухе и полости носа справа. Увеличенные лимфатические узлы шеи с обеих сторон.

Органических изменений в органах грудной клетки не выявлено.

Органических изменений в органах брюшной полости и забрюшинного пространства не выявлено.

Определяется дефект костной ткани в седалищной кости слева с истончением кортикального слоя по медиальной стороне.

#### Лабораторные исследования

Клинический анализ крови. 27.01.2022 11:41

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Относительное количество неокрашенных крупных клеток (крупных незрелых клеток)	0,3	%	0,0 - 4,0

Относительное количество атипичных лимфоцитов	1,5	%	0,0 - 5,0
Абсолютное количество неокрашенных крупных клеток (крупных незрелых клеток)	0,0	10 <sup>9</sup> /л	0,0 - 0,4
Абсолютное количество атипичных лимфоцитов	0,1	10 <sup>9</sup> /л	0,0 - 1,0

**Клинический анализ крови. 27.01.2022 11:50**

Относительное количество базофилов	1,80	%	0,00 - 1,00
Относительное количество эозинофилов	2,20	%	1,00 - 5,00
Относительное количество моноцитов	3,10	%	5,00 - 9,00
Относительное количество лимфоцитов	56,1	%	40,0 - 67,0
Относительное количество нейтрофилов	36,8	%	31,0 - 40,0
Абсолютное количество базофилов	0,140	10 <sup>9</sup> /л	0,000 - 0,065
Абсолютное количество эозинофилов	0,17	10 <sup>9</sup> /л	0,02 - 0,30
Абсолютное количество моноцитов	0,24	10 <sup>9</sup> /л	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	4,43	10 <sup>9</sup> /л	1,20 - 3,00
Абсолютное количество нейтрофилов	2,91	10 <sup>9</sup> /л	2,04 - 5,80
Средний объем тромбоцитов в крови	7,8	фл	3,6 - 9,4
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, РСТ)	0,30	%	0,10 - 0,28
Количество тромбоцитов	378	10 <sup>9</sup> /л	180 - 320
Ширина распределения эритроцитов по объему	13,4	%	11,0 - 16,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	340,0	г/л	300,0 - 380,0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	25,9	пг	26,0 - 34,0
Средний объем эритроцита	76,0	фл	80,0 - 100,0
Гематокрит	35,3	%	36,0 - 42,0
Гемоглобин общий	120,0	г/л	110,0 - 140,0
Количество эритроцитов	4,64	10 <sup>12</sup> /л	3,10 - 4,50
Количество лейкоцитов	7,90	10 <sup>9</sup> /л	6,00 - 17,50

**Тромбиновое время. 27.01.2022 13:00**

Концентрация фибриногена	2,49	г/л	1,80 - 3,50
Тромбиновое время	24,5	с	19,3 - 28,4

**Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ). 27.01.2022 13:01**

Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	32,5	с	24,0 - 39,2
---	------	---	-------------

**Протромбиновое время + МНО. 27.01.2022 13:02**

Протромбиновое время	12,1	с	10,0 - 14,6
МНО	0,98		0,9-1,2 Индивидуально при терапии АНД
Протромбиновое время	93,0	%	70,0 - 120,0

**Фибриноген. 27.01.2022 13:12**

Концентрация фибриногена	2,49	г/л	1,80 - 3,50
--------------------------	------	-----	-------------

**Определение общего белка. 27.01.2022 13:36**

Определение общего белка	63,20	г/л	65,00 - 85,00
<b>Определение лактатдегидрогеназы. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение лактатдегидрогеназы	234,00	ЕД/л	180,00 - 430,00
<b>Определение альбумина. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение альбумина	40,20	г/л	35,00 - 52,00
<b>Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ). 27.01.2022 13:36</b>			
Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ)	15,70	ЕД/л	13,00 - 45,00
<b>Определение аспаратаминотрансферазы (АСТ). 27.01.2022 13:36</b>			
Определение аспаратаминотрансферазы (АСТ)	27,90	ЕД/л	15,00 - 50,00
<b>Определение ГГТ-γ-глутамилтрансферазы. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение ГГТ-гамма-глутамилтрансферазы	10,00	ЕД/л	4,00 - 22,00
<b>Определение липазы. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение липазы	3,00	ЕД/л	0,00 - 8,00
<b>Определение щелочной фосфатазы. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение щелочной фосфатазы	293,00	ЕД/л	108,00 - 317,00
<b>Определение альфа-амилазы. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение альфа-амилазы	62,00	ЕД/л	0,00 - 100,00
<b>Определение глюкозы. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение глюкозы	5,00	ммоль/л	3,30 - 5,60
<b>Определение триглицеридов общих. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение триглицеридов общих	1,25	ммоль/л	0,45 - 1,70
<b>Определение кальция общего. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение кальция общего	2,50	ммоль/л	2,10 - 2,60
<b>Определение магния общего. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение магния общего	0,90	ммоль/л	0,77 - 1,03
<b>Определение калия общего. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение калия общего	4,8	ммоль/л	3,5 - 5,5
<b>Определение натрия общего. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение натрия общего	140	ммоль/л	135 - 150
<b>Исследование ферритина. 27.01.2022 13:36</b>			
Исследование ферритина	8,00	мкг/л	6,00 - 60,00
<b>Определение мочевины. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение мочевины	3,62	ммоль/л	2,80 - 7,20
<b>Определение креатинина. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение креатинина	35,00	мкмоль/л	45,00 - 105,00
<b>Определение мочевой кислоты. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение мочевой кислоты	233,10	мкмоль/л	89,30 - 357,00
<b>Определение билирубина общего. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение билирубина общего	6,50	мкмоль/л	0,00 - 21,00
<b>Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида	1,41	мкмоль/л	0,00 - 3,40
<b>Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного). 27.01.2022 13:36</b>			

Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного)	5,09	мкмоль/л	0,00 - 16,50
<b>Определение белков острой фазы С-реактивный белок. 27.01.2022 13:36</b>			
Определение белков острой фазы С-реактивный белок	0,3	мг/л	0,0 - 5,0
<b>Определение Ca<sup>2+</sup> (ионизированного кальция). 27.01.2022 13:39</b>			
Определение Ca <sup>2+</sup> (ионизированного кальция)	1,28	ммоль/л	1,10 - 1,25
<b>Определение антител IgM и IgG к Coronavirus (SARS-CoV-2). 27.01.2022 14:27</b>			
Определение антител IgG к Coronavirus (SARS-CoV-2)	05.88		(<10)
Определение антител IgM к Coronavirus (SARS-CoV-2)	00.17		(<2)
<b>Исследование антигена HBs. 27.01.2022 14:57</b>			
Исследование антигена HBs	Не обнаружен		Отрицательный
<b>Исследование антител к Hepatitis C virus (ИФА). 27.01.2022 14:57</b>			
Исследование антител к Hepatitis C virus (ИФА)	Не обнаружены		Отрицательный
<b>Исследование на Treponema pallidum. 27.01.2022 14:57</b>			
Исследование на Treponema pallidum (IgM + IgG) в ИФА-качественно	Не обнаружены		Отрицательный
<b>Определение витамина D (кальциферол, 25-ОН). 27.01.2022 15:44</b>			
Определение витамина D (кальциферол, 25-ОН)	10,45	нг/мл	30,00 - 100,00
<b>Исследование антител/антигена HIV. 27.01.2022 16:08</b>			
Исследование антител/антигена HIV	Не обнаружены		Отрицательный
<b>Исследование на коронавирусы (Coronavirus) COVID-19 (2019-nCoV). 27.01.2022 20:45</b>			
РНК Coronavirus COVID-19 (2019-nCoV)	Не обнаружено		
<b>Определение общего белка. 08.02.2022 16:01</b>			
Определение общего белка	66,05	г/л	65,00 - 85,00
<b>Определение альбумина. 08.02.2022 16:01</b>			
Определение альбумина	44,97	г/л	35,00 - 52,00
<b>Определение железа (Fe). 08.02.2022 16:01</b>			
Определение железа (Fe)	8,38	мкмоль/л	9,00 - 21,50
<b>Определение общей железосвязывающей способности (ОЖСС). 08.02.2022 16:01</b>			
Определение общей железосвязывающей способности (ОЖСС)	73,63	мкмоль/л	38,50 - 85,90
Определение свободной железосвязывающей способности (СЖСС)	65,25	мкмоль/л	27,00 - 63,00
Определение железа (Fe)	8,38	мкмоль/л	9,00 - 21,50
<b>Исследование трансферрина. 08.02.2022 16:01</b>			
Исследование трансферрина	360,10	мг/дл	203,00 - 360,00
<b>Определение мочевины. 08.02.2022 16:01</b>			
Определение мочевины	4,37	ммоль/л	2,80 - 7,20
<b>Определение креатинина. 08.02.2022 16:01</b>			
Определение креатинина	40,70	мкмоль/л	45,00 - 105,00
<b>Определение билирубина общего. 08.02.2022 16:01</b>			
Определение билирубина общего	6,74	мкмоль/л	0,00 - 21,00
<b>Определение белков острой фазы С-реактивный белок. 08.02.2022 16:01</b>			
Определение белков острой фазы С-	0,2	мг/л	0,0 - 5,0

реактивный белок			
<b>Исследование ферритина. 08.02.2022 16:03</b>			
Исследование ферритина	3,00	мкг/л	6,00 - 60,00
<b>Клинический анализ крови. 08.02.2022 16:11</b>			
Относительное количество базофилов	1,80	%	0,00 - 1,00
Относительное количество эозинофилов	1,90	%	1,00 - 5,00
Относительное количество моноцитов	2,70	%	5,00 - 9,00
Относительное количество лимфоцитов	65,5	%	40,0 - 67,0
Относительное количество нейтрофилов	28,1	%	31,0 - 40,0
Абсолютное количество базофилов	0,130	10 <sup>9</sup> /л	0,000 - 0,065
Абсолютное количество эозинофилов	0,14	10 <sup>9</sup> /л	0,02 - 0,30
Абсолютное количество моноцитов	0,20	10 <sup>9</sup> /л	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	4,88	10 <sup>9</sup> /л	1,20 - 3,00
Абсолютное количество нейтрофилов	2,09	10 <sup>9</sup> /л	2,04 - 5,80
Средний объем тромбоцитов в крови	8,7	фл	3,6 - 9,4
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, РСТ)	0,31	%	0,10 - 0,28
Количество тромбоцитов	356	10 <sup>9</sup> /л	180 - 320
Ширина распределения эритроцитов по объему	13,6	%	11,0 - 16,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	336,0	г/л	300,0 - 380,0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	25,2	пг	26,0 - 34,0
Средний объем эритроцита	75,0	фл	80,0 - 100,0
Гематокрит	32,4	%	36,0 - 42,0
Гемоглобин общий	109,0	г/л	110,0 - 140,0
Количество эритроцитов	4,31	10 <sup>12</sup> /л	3,10 - 4,50
Количество лейкоцитов	7,40	10 <sup>9</sup> /л	6,00 - 17,50
<b>Клинический анализ крови. 08.02.2022 16:11</b>			
Относительное количество неокрашенных крупных клеток (крупных незрелых клеток)	0,2	%	0,0 - 4,0
Относительное количество атипичных лимфоцитов	1,7	%	0,0 - 5,0
Абсолютное количество неокрашенных крупных клеток (крупных незрелых клеток)	0,0	10 <sup>9</sup> /л	0,0 - 0,4
Абсолютное количество атипичных лимфоцитов	0,1	10 <sup>9</sup> /л	0,0 - 1,0
<b>Реакция Кумбса Прямая. 08.02.2022 16:21</b>			
Реакция Кумбса Прямая (гель-фильтрация)	Отрицательная		
<b>Реакция Кумбса Непрямая. 08.02.2022 16:21</b>			
Реакция Кумбса Непрямая (гель-фильтрация)	Не обнаружены		Не обнаружены
<b>Группа крови, резус-принадлежность. 08.02.2022 16:21</b>			
Резус система D (гель-фильтрация)	Rh + (Положительный)		
Исследование антигенов эритроцитарных по системе АВ0 (групповая принадлежность крови), стандартное фенотипирование по антигенам АВ и агглютинам альфабета (гель-фильтрация)	A(II) вторая		
<b>Антигены системы Kell (K). 08.02.2022 16:21</b>			

Исследование антигена эритроцитарного K1 по системе Kell, типирование (гель-фильтрация)	Не обнаружен		
<b>Фенотипирование антигенов системы резус и антигенов других минорных групп. 08.02.2022 16:21</b>			
Реакция Кумбса Непрямая (гель-фильтрация)	Не обнаружены		Не обнаружены
Исследование антигенов эритроцитарных по системе Rh, фенотипирование по антигенам системы резус (D, C, E, c, e) (гель-фильтрация)	ссЕе		

### Медикаментозное лечение

Винбластин 2.7 мг. Внутривенно струйно, 1 раз в сутки днем, 1 день, 08.02.2022(1 день);  
Преднизолон 7 мг Перорально, 3 раза в сутки утром, днем, вечером, 4 дня, с 08.02.2022 по 11.02.2022

### Диеты

Диета: ЩД 1-3;

### Состояние при выписке

#### Объективный статус.

Рост/длина тела: 74 см; Масса тела: 11 кг; Температура: 36,4 °C; ИМТ: 20 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,48 кв.м

Общее состояние: тяжелое по основному заболеванию, стабильное. Сознание: ясное. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное.

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Развитие ПЖК: умеренно. Сыпь: инфекционной/аллергической сыпи нет. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Геморрагический синдром: не выражен. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Состояние костно-мышечной системы. На внутренней поверхности верхней челюсти справа участок белесоватого налета.

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: в норме. Описание состояния суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме. Болезненность позвоночника: нет. Состояние органов дыхания

ЧДД: 21 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Одышка: нет. Голос: не изменен.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 100 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 54 мм.рт.ст.; ЧСС: 118 /мин;

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Запах изо рта: отсутствует. Состояние зубов: санированы. Размер живота: не увеличен. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был. Наличие стула: есть. Оформленность стула: оформленный. Характер стула: регулярный. Рвота: нет.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный). Область почек: не изменена. Пальпация мочевого пузыря: не пальпируется. Болезненность мочевого пузыря: отсутствует.

#### Неврологический статус.

Уровень сознания: ясное. Жалобы на сон: не нарушен. Дополнительные сведения: грубой очаговой, менингеальной симптоматики нет.

### Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: без перемен

Результат госпитализации: выписан из стационара

Проведённое лечение первичной опухоли: радикальное, неполное

Причины незавершённости радикального лечения: Запланированный перерыв

### Заключение



Ребенок с морфологически верифицированным диагнозом Гистиоцитоз из клеток Лангерганса. Состояние ребенка за период госпитализации оставалось стабильным. Не лихорадила. Инфекционных проблем не отмечалось. По данным проведенного обследования (КТ костей осевого скелета, УЗИ ОБП, почек) у ребенка выявлено поражение костей (седалищная кость, верхнечелюстная кость) с наличием мягкотканного компонента в области нижней стенки правой орбиты. Таким образом, диагностирована мультисистемная форма заболевания. С родителями проведена беседа о предстоящем лечении, согласие на терапию получено. Ребенку начато лечение в рамках протокола LCH-IV, раздел I группа 1 (инициальный курс).

В стабильном соматическом/инфекционном статусе ребенок выписывается из отделения в связи с окончанием этапа циклической терапии на запланированный перерыв.

### **Рекомендации**

#### **Дополнительно:**

1. Наблюдение педиатра, гематолога/онколога по месту жительства.
2. Продолжать терапию по схеме:
  - Преднизолон 20 мг/сут по схеме;
  - Ко-тримоксазол 5 мл/сут 3 раза в нед (пн, ср, пт);
  - Омепразол 10 мг р.о. 1 раз в сутки;
  - Маалокс 5 мл 3 раза в сутки;
  - Витамин Д 500 МЕ в сутки;
  - Кальций Д3 1 таб в сутки;
  - Феррум-лек 2,5 мл в сутки.
3. Плановая госпитализация в 33 отделение (ТКМ и ГСК) МДГКБ 15.02.2022 для продолжения циклического лечения по протоколу LCH-IV. При себе иметь документы: направление на госпитализацию (форма 057-у) из ДГП по месту жительства, паспорт родителя, свидетельство рождения ребенка, страховой полис родителя и ребенка.
4. Вакцинация в период проведения химиотерапии запрещена. Решение о возобновлении вакцинации принимает онколог/гематолог.
5. В связи с течением вторичного иммунодефицита не рекомендовано посещение образовательных учреждений. Показано дистанционное/домашнее обучение.
6. В связи с проводимой терапией (химиотерапия) а также по тяжести заболевания ребенок нуждается в постоянном индивидуальном уходе.

На основании наличия у ребенка нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящим к ограничению жизнедеятельности и необходимости в мерах социальной поддержки, включая реабилитацию, и в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» рекомендовано рассмотреть вопрос о заочном оформлении инвалидности по месту жительства.

#### **Данные о трудоспособности**

В листке нетрудоспособности не нуждается.


#### **Сведения о лечащем враче и заведующем отделением**

ФИО врача: Герасим Анастасия Анатольевна / Врач-гематолог

ФИО Заведующего отделением: Бронин Глеб Олегович / Заведующий отделением гематологии (гематологии и химиотерапии) - врач-гематолог

По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)ась родитель, Белова Мария Алексеевна

Врач-гематолог /  / **ГЕРАСИМ АНАСТАСИЯ АНАТОЛЬЕВНА**

Заведующий отделением - врач-гематолог /  / **БРОНИН ГЛЕБ ОЛЕГОВИЧ**



Телемедицина в Морозовке! Опытные врачи любого профиля проведут дистанционную консультацию Вашему ребенку в неотложной ситуации или при наблюдении в динамике. Он-лайн прием специалиста позволит Вам сэкономить время и сократить количество контактов с другими людьми. Подробная информация об услуге на сайте мороздгкб.рф (раздел Телемедицина).