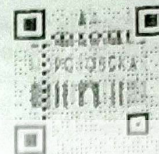


Уважаемые пациенты и их законные представители!  
Для оценки качества оказания услуг воспользуйтесь электронными  
анкетами, размещенными на Портале независимой оценки  
качества условий оказания услуг медицинскими организациями:  
<https://anketa.rosminzdrav.ru/staticogvjustank/30/1>



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МОРОЗОВСКАЯ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА  
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ЯКУНОВ ВАДИМ АДЖКСЕВВИЧ № МК 9721-23-С  
ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

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

Дата рождения: 04.03.2020, 2 года, 10 месяцев  
Адрес фактического пребывания: Москва г., ВАО, Район Косино-Ухтомский, Руднёвка ул., д.33, кв.124  
Адрес по месту жительства (постоянной регистрации): Москва г., ЮВАО, Район Некрасовка, Защитников Москвы пр-кт., д.7, корп.1, кв.98  
Телефон: 9030217127  
Источник финансирования: ОМС  
Дата поступления в стационар: 24.01.2023 17:49  
Пациент находился:  
с 24.01.2023 18:25 - Отделение онкологии и гематологии  
Дата выписки из стационара: 29.01.2023 12:58  
Кол-во койко-дней: 5 д  
Суммарная лучевая нагрузка: 0,011 мЗв.

#### Диагноз при поступлении

Основной диагноз: C91.0 Острый лимфобластный лейкоз, L1-L2 вариант по FAB классификации, ВII-иммунологический вариант, ЦНС 1, Рецидив клиническая группа II

#### Диагноз при выписке

Основной диагноз: C91.0 Острый лимфобластный лейкоз, L1-L2 вариант по FAB классификации, ВI-иммунологический вариант, ЦНС 1, Первый комбинированный рецидив (костномозговой + экстрамедулярный) клиническая группа II

#### Жалобы

на увеличение мошонки, изменения в ан.крови

#### Анамнез заболевания

Доставлен в стационар: по направлению поликлиники. Со слов: родителей и по предоставленной мед.документации.

Ребенок наблюдается в отделении онкологии и гематологии МДГКБ с диагнозом "Острый лимфобластный лейкоз, L1-L2 вариант по FAB классификации, ВII-иммунологический вариант, ЦНС 1" с 22.09.2020. После получения информированного согласия на проведение химиотерапии с 23.09.2020 начата терапия по программе ALL-MB-2015, группа D. К 8-ому дню терапии индукции интоксикационный синдром купирован, размеры печени и селезенки сократились, мальчик не лихорадит. На 15-й день терапии индукции бластов в костном мозге нет. 28.10.2020 проведен 36-й день терапии индукции. В целом, химиотерапию перенес неплохо, отмечался длительный период аплазии кроветворения с развитием перианального дерматита. Проводилась системная противомикробная терапия. По данным миелограммы на 36 день терапии бласты составляют 1,0%, таким образом достигнута клинко-гематологическая ремиссия заболевания. По данным MRD по окончании курса индукции сохраняется % опухолевых клеток. Ребенок был обсужден с протокольной группой - рекомендовано продолжить терапию согласно терапевтической группе D2 с повторной пункцией и измерением MRD на 85 день терапии. С 10.11.2020 по 04.01.2021 проведен курс консолидации I по программе ALL-MB 2015 для группы D2. Химиотерапию перенес хорошо, без инфекционных осложнений, в гемотрансфузиях не нуждался. С 22.12.2020 проведен курс реиндукции согласно протоколу. По данным повторной пункции костного мозга (на 85 день терапии) с проведением MRD-исследования - у ребенка сохраняется клинко-гематологическая (MRD-негативная) ремиссия заболевания. С 05.01.2021 по 10.03.2021 проведен курс консолидации II по программе ALL-MB 2015 для группы D2 с дополнительными люмбальными пункциями. В связи с положительным ПЦР исследованием на COVID-2019 с 27.01.2021 по 09.02.2021 ребенок находился на карантине под наблюдением участкового педиатра. Химиотерапия была отменена. С 10.02.2021



химиотерапия возобновлена, с 26.02.2021 проведен курс реиндукции. С 11.03.2021 по 06.05.2021 проведен курс консолидации III по программе ALL-MB 2015 для группы D2 с дополнительными люмбальными пункциями. Химиотерапию мальчик перенес хорошо, без инфекционных осложнений, в гемотрансфузиях не нуждался. С 20.04.2021 по 22.04.2021 был перерыв в химиотерапии в связи с лейкопенией. С 23.04.2021 проведен курс реиндукции. Контрольное обследование по окончании интенсивной фазы терапии подтвердило сохранение ремиссионного статуса. С 11.05.2021 проводилась поддерживающая терапия по протоколу. Поддерживающая терапия прекращена с 15.11.22. Контрольное обследование от 22.11.22 подтвердило клинико-гематологическую ремиссию ОЛЛ.

В середине января 2023 мама обратила внимание на увеличение левой половины мошонки. 24.01.23 обратились в ЦАОП, в ан.крови выявлен лейкоцитоз 70 тыс/мкл. С подозрением на рецидив ОЛ ребенок госпитализирован в стационар.

### Анамнез жизни

Реакция на: лекарственные препараты.

Проявление: зуд.

Проявление #2: кожные высыпания.

Наименование препарата: Амоксициллин+Клавулановая кислота.

Перенесенные заболевания: В конце декабря 2022 перенес ОРВИ с высокой лихорадкой, получал амоксиклав. После приема а/б отмечалась выраженная пятнистая сыпь по всему телу, осмотрен в МДГКБ, ОАК без патологии.

### Состояние при поступлении

#### Объективный статус.

Рост/длина тела: 96 см; Масса тела: 14 кг; Температура: 36,5 °С; ИМТ: 15,1 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,61 кв.м;

Группа крови: A(II) вторая; Резус-фактор: Rh + (Положительный). Фенотип: ССее №91 879 643 от 24.01.23. Kell-антиген: не обнаружен. Резус антитела (Непрямая Кумбса): не обнаружены. Прямая проба Кумбса: отрицательная.

#### Общие сведения

Общее состояние: тяжелое по основному заболеванию. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное. Конституция: нормостенический. Дополнительные сведения: В сознании, контактный, адекватный. Не лихорадит. Симптомы интоксикации выражены умеренно. Аппетит сохранен, тошноты и рвоты не было.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледный. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Сыпь: аллергическая сыпь в виде сухости и гиперемии кожи на щеках, вокруг рта и на подбородке; мелкоточечная папулезная - по телу. Влажность кожи: пониженная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Геморрагический синдром: в виде единичных экхимозов и петехий по телу. Лимфатические узлы: мелкие, безболезненные. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

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

Состояние органов дыхания

ЧДД: 20 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO<sub>2</sub>: 99 %; Описание характера дыхания: равномерно проводится во все отделы. Характер дыхания: пуэрильное. Хрипы: нет. Проводные хрипы: нет. Голос: не изменен. Носовое дыхание: свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы

SpO<sub>2</sub>: 99 %; Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 95 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 60 мм.рт.ст.; ЧСС: 107 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет.

Подробно

Область сердца: не изменена.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения



орюшины: отрицательные. Аускультация: перистальтика выслушивается. Стул: без патологических примесей; оформленность стула: оформленный. Характер стула: регулярный. Патологические. Подробно

Печень: выступает из-под края реберной дуги. Нижний край печени: не пальпируется. Выступление из-под края реберной дуги: 2,5 см; Селезенка: увеличена. Увеличена на: 1,5 см.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный). Область почек: не изменена. Дополнительные сведения: отечность мошонки слева.

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: по мужскому типу. Описание развития половых органов: в левой половине мошонки пальпируется увеличенное до 4,5x2,5 яичко, каменной плотности, безболезненное. Правое яичко пальпаторно не увеличено.

### Инструментальные исследования

**Рентгенография легких.** 25.01.2023 16:54

Доза: 0,011 мЗв;

Тип снимка: цифровой.

Проекция: прямая задняя.

Положение тела: вертикально.

Описание: На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции в вертикальном положении. Тень ЦВК справа из подключичного доступа, сосудистый конец расположен справа на уровне Th 9 в проекции правых отделов сердца.

Легкие прозрачные, без очаговых и инфильтративных изменений. Легочный рисунок сохранен. Корни легких не расширены. Купол диафрагмы расположен на уровне задних отрезков 9 ребер. Плевральные синусы свободны. Признаков наличия свободного газа и жидкости в плевральной полости не выявлено. Тень средостения срединно расположена, в поперечнике не расширена.

Заключение: Очаговых и инфильтративных изменений в легких, признаков наличия свободного газа и жидкости в плевральной полости не выявлено.

Конец ЦВК справа на уровне Th 9 в проекции правых отделов сердца.

**Ультразвуковое исследование органов брюшной полости.** 26.01.2023 16:40

Описание: ПЕЧЕНЬ: топография не изменена, размеры увеличены, соотношение сегментов не изменено, ПЗР: правая доля 103 мм, левая доля 57 мм, первый сегмент 14 мм. Паренхима повышенной эхогенности, однородная. Сосудистый рисунок обеднен. Воротная вена в проекции ворот до 4,6 мм. Желчные протоки не расширены, не деформированы. Холедох в проекции ворот не расширен.

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ: форма не изменена, размеры 55x14 мм, содержимое жидкостное, однородное. Стенки уплотнены, толщиной 1,6 мм.

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: топография не изменена, контуры четкие, ровные. Размеры не увеличены: 11x10x13 мм, средней эхогенности, однородная. Вирсунгов проток не расширен, не деформирован.

Определяется парапанкреатические лимфоузлы размером до 12 мм, средней эхогенности, овальной формы.

СЕЛЕЗЕНКА: топография не изменена, контуры четкие ровные, паренхима средней эхогенности, однородная. Размеры увеличены 78x31 мм. Селезеночная вена в проекции ворот не расширена. В проекции ворот определяются лимфоузлы размером до 8 мм, округлой формы, средней эхогенности.

БРЮШНАЯ ПОЛОСТЬ: свободной жидкости не выявлено. Мезентериальные лимфоузлы не определяются. Повышено газообразование кишечника. Визуализируемые фрагменты петель кишечника не расширены, стенки на доступных визуализации участках не изменены, перистальтика сохранена.

Заключение: эхо-признаки гепатоспленомегалии, диффузных изменений паренхимы печени, стенки желчного пузыря, увеличения забрюшинных лимфатических узлов.

**Ультразвуковое исследование органов мошонки.** 26.01.2023 16:45

Описание: УЗИ органов мошонки:

Правое яичко: в нижней трети пахового канала, размеры в пределах средне-возрастной нормы. 17x7x8 мм, контуры четкие, ровные, паренхима обычной эхогенности, однородная, при проведении цветового доплеровского картирования определяется кровоток в виде единичных пикселей. Определяется головка придатка треугольной формы, размерами 5x3 мм. Паховый канал без особенностей.



Левое яичко: в мошонке, размеры увеличены: 31x16x16 мм, контуры четкие, ровные, паренхима обычной эхогенности, не однородная за счет гиперэхогенного участка размерами условно 13x5 мм с неровными четкими контурами, с четко определяемым коветоком в режиме ЦДК. Определяется головка придатка треугольной формы, размерами 7x3 мм. Паховый канал без особенностей. Паховые лимфатические узлы с двух сторон увеличены до 15x7 мм, форма и структура не изменены.

Заключение: эхо-признаки очаговых изменений левого яичка (рецидив основного заболевания?), асимметрии линейных размеров яичек, паховой лимфоаденопатии.

Ультразвуковое исследование почек, надпочечников, забрюшинного пространства. 26.01.2023 16:50

Описание: ПОЧКИ:

Правая – топография, форма не изменены. Размеры 92x42x46 мм, увеличены. Контуры четкие, ровные. Кортико-медуллярная дифференцировка не изменена. Элементы ЧЛС не расширены. Паренхима повышенной эхогенности, толщиной до 16 мм. Кровоток при ЦДК прослеживается до капсулы.

Левая – топография, форма не изменены. Размеры 93x41x36 мм, увеличены. Контуры четкие, ровные. Кортико-медуллярная дифференцировка не изменена. Элементы ЧЛС не расширены. Паренхима обычной эхогенности, толщиной до 15 мм. Кровоток при ЦДК прослеживается до капсулы. В проекции надпочечников без патологических включений с двух сторон.

МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: опорожнен. Мочеточники в нижней трети не визуализируются.

Заключение: эхо-признаки увеличения линейных размеров почек с диффузными изменениями их паренхимы.

### Лабораторные исследования

Исследование на коронавирусы (Coronavirus) COVID-19 (2019-nCoV). 25.01.2023 11:56

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
РНК Coronavirus COVID-19 (2019-nCoV)	Не обнаружено		

Исследование антител/антигена HIV. 25.01.2023 11:08

Исследование антител/антигена HIV	Не обнаружены		Отрицательный
-----------------------------------	---------------	--	---------------

Исследование антигена HBs. 25.01.2023 11:12

Исследование антигена HBs	Не обнаружен		Отрицательный
---------------------------	--------------	--	---------------

Исследование антител к Hepatitis C virus (ИФА). 25.01.2023 11:12

Исследование антител к Hepatitis C virus (ИФА)	Не обнаружены		Отрицательный
--	---------------	--	---------------

Исследование на Treponema pallidum. 25.01.2023 11:12

Исследование на Treponema pallidum (IgM + IgG) в ИФА-качественно	Не обнаружены		Отрицательный
--	---------------	--	---------------

Группа крови, резус-принадлежность. 24.01.2023 20:26

Резус система D (гель-фильтрация)	Rh(D) + (Положительный)		
Исследование антигенов эритроцитарных по системе АВ0 (групповая принадлежность крови), стандартное фенотипирование по антигенам АВ и агглютинам альфабета (гель-фильтрация)	A(II) вторая (по монока/т)		

Фенотипирование антигенов системы резус и антигенов других минорных групп. 24.01.2023 20:26

Реакция Кумбса Непрямая (гель-фильтрация)	Отрицательная		Отрицательная
Исследование антигенов эритроцитарных по системе Rh, фенотипирование по антигенам системы резус (D, C, E, c, e) (гель-фильтрация)	CCee		

Антигены системы Kell (K). 24.01.2023 20:26

Исследование антигена эритроцитарного K1 по системе Kell, типирование (гель-фильтрация)	K не обнаружен		
---	----------------	--	--



фильтрация)			
<b>Фенотипирование антигенов по системе резус(Rh). 24.01.2023 20:26</b>			
Исследование антигена эритроцитарного Cw по системе Rh, типирование (гемагглютинация)	Cw не обнаружен		
<b>Реакция Кумбса Непрямая. 24.01.2023 20:26</b>			
Реакция Кумбса Непрямая (гель-фильтрация)	Отрицательная		Отрицательная
<b>Реакция Кумбса Прямая. 24.01.2023 20:26</b>			
Реакция Кумбса Прямая (гель-фильтрация)	Отрицательная		
<b>Клинический анализ крови. 24.01.2023 19:46</b>			
Относительное количество базофилов	0	%	0,00 - 1,00
Относительное количество эозинофилов	0	%	1,00 - 6,00
Относительное количество моноцитов	2,40	%	2,00 - 10,00
Относительное количество лимфоцитов	83,7	%	50,0 - 65,0
Относительное количество нейтрофилов	13,9	%	31,0 - 50,0
Абсолютное количество базофилов	0,020	10 <sup>9</sup> /л	0,000 - 0,065
Абсолютное количество эозинофилов	0,04	10 <sup>9</sup> /л	0,02 - 0,30
Абсолютное количество моноцитов	1,41	10 <sup>9</sup> /л	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	49,82	10 <sup>9</sup> /л	1,20 - 3,00
Абсолютное количество нейтрофилов	8,28	10 <sup>9</sup> /л	2,04 - 5,80
Средний объем тромбоцитов в крови	6,9	фл	3,6 - 9,4
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, PCT)	0,02	%	0,10 - 0,28
Количество тромбоцитов	33	10 <sup>9</sup> /л	180 - 320
Ширина распределения эритроцитов по объему	19,2	%	11,0 - 16,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	341,0	г/л	300,0 - 380,0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	25,6	пг	26,0 - 34,0
Средний объем эритроцита	75,1	фл	80,0 - 100,0
Гематокрит	30,6	%	40,0 - 48,0
Гемоглобин общий	104,0	г/л	110,0 - 140,0
Количество эритроцитов	4,07	10 <sup>12</sup> /л	3,70 - 5,50
Количество лейкоцитов	59,57	10 <sup>9</sup> /л	5,00 - 15,50
<b>Протромбиновое время + МНО. 24.01.2023 21:46</b>			
Протромбиновое время	10,7	с	10,0 - 14,6
МНО	0,92		0,9-1,2 Индивидуально при терапии АНД
Концентрация протромбина	113,0	%	70,0 - 120,0
<b>Фибриноген. 24.01.2023 21:47</b>			
Концентрация фибриногена	3,71	г/л	1,88 - 4,13
<b>Тромбиновое время. 24.01.2023 21:52</b>			
Концентрация фибриногена	3,71	г/л	1,88 - 4,13
Тромбиновое время	17,3	с	19,3 - 28,4
<b>Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ). 24.01.2023 21:49</b>			
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	22,8	с	24,0 - 39,2

Определение альбумина. 25.01.2023 07:29



Определение альбумина	42,00	г/л	38,00 - 47,00
<b>Определение мочевины. 25.01.2023 07:29</b>			
Определение мочевины	4,69	ммоль/л	3,20 - 7,90
<b>Определение креатинина. 25.01.2023 07:29</b>			
Определение креатинина	58,70	мкмоль/л	45,00 - 105,00
<b>Определение мочевой кислоты. 25.01.2023 07:40</b>			
Определение мочевой кислоты	324,40	мкмоль/л	104,00 - 293,00
<b>Определение билирубина общего. 25.01.2023 07:29</b>			
Определение билирубина общего	5,10	мкмоль/л	5,00 - 21,00
<b>Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ). 25.01.2023 07:29</b>			
Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ)	25,70	ЕД/л	10,00 - 25,00
<b>Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ). 25.01.2023 07:40</b>			
Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ)	64,80	ЕД/л	23,00 - 46,00
<b>Определение лактатдегидрогеназы. 25.01.2023 07:40</b>			
Определение лактатдегидрогеназы	1491,00	ЕД/л	200,00 - 333,00
<b>Определение ГГТ-γ-глутамилтрансферазы. 25.01.2023 07:29</b>			
Определение ГГТ-γ-глутамилтрансферазы	15,00	ЕД/л	6,00 - 18,00
<b>Определение альфа-амилазы. 25.01.2023 07:29</b>			
Определение альфа-амилазы	31,00	ЕД/л	28,00 - 100,00
<b>Определение белков острой фазы С-реактивный белок. 25.01.2023 07:29</b>			
Определение белков острой фазы С-реактивный белок	2,8	мг/л	0,0 - 5,0
<b>Определение Ig класса А (IgA). 25.01.2023 07:29</b>			
Определение Ig класса А (IgA)	35,00	мг/дл	14,00 - 92,00
<b>Определение Ig класса G (IgG). 25.01.2023 07:29</b>			
Определение Ig класса G (IgG)	466,00	мг/дл	275,00 - 1 020,00
<b>Определение Ig класса M (IgM). 25.01.2023 07:29</b>			
Определение Ig класса M (IgM)	46,00	мг/дл	36,00 - 142,00
<b>Микроскопическое исследование мазка крови. 25.01.2023 10:44</b>			
Моноциты	2	%	3 - 11
Лимфоциты	8	%	19 - 45
Нейтрофилы сегментоядерные	9	%	47 - 72
Нейтрофилы палочкоядерные	1	%	1 - 6
Метамиелоциты	1	%	0 - 0
Бластные клетки	79	%	0 - 0
Относительное количество базофилов	0	%	0,00 - 1,00
Относительное количество эозинофилов	0,10	%	1,00 - 6,00
Относительное количество моноцитов	2,60	%	2,00 - 10,00
Относительное количество лимфоцитов	82,8	%	50,0 - 65,0
Относительное количество нейтрофилов	14,5	%	31,0 - 50,0
Абсолютное количество базофилов	0,030	10 <sup>9</sup> /л	0,000 - 0,065
Абсолютное количество эозинофилов	0,08	10 <sup>9</sup> /л	0,02 - 0,30
Абсолютное количество моноцитов	1,98	10 <sup>9</sup> /л	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	61,75	10 <sup>9</sup> /л	1,20 - 3,00
Абсолютное количество нейтрофилов	10,77	10 <sup>9</sup> /л	2,04 - 5,80



Средний объем тромбоцитов в крови	9,0	фл	3,6 - 9,4
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, PCT)	0,09	%	0,10 - 0,28
Количество тромбоцитов	94	$10^9/л$	180 - 320
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	349,0	г/л	300,0 - 380,0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	26,3	пг	26,0 - 34,0
Средний объем эритроцита	75,2	фл	80,0 - 100,0
Гематокрит	33,4	%	40,0 - 48,0
Гемоглобин общий	117,0	г/л	110,0 - 140,0
Количество эритроцитов	4,44	$10^{12}/л$	3,70 - 5,50
Количество лейкоцитов	74,61	$10^9/л$	5,00 - 15,50

**Миелограмма костного мозга. 25.01.2023 19:07**

Все клетки эритроидного ростка	2,2	%	14,5 - 26,5
Оксифильные нормобласты	0,80	%	0,40 - 10,00
Полихроматофильные нормобласты	1,20	%	6,60 - 23,00
Базофильные нормобласты	0,20	%	0,40 - 2,80
Базофилы	0	%	0,0 - 1,0
Эозинофилы	0,20	%	0,30 - 4,00
Сегментоядерные эозинофилы	0,2	%	0,4 - 3,2
Сегментоядерные нейтрофилы	4,80	%	6,20 - 22,60
Палочкоядерные нейтрофилы	3,40	%	11,20 - 33,80
Метамиелоциты нейтрофильные	1,20	%	4,20 - 10,80
Миелоциты нейтрофильные	1,60	%	6,20 - 12,60
Промиелоциты	0,20	%	0,40 - 5,80
Бластные клетки	86,40 (Бластные клетки)	%	0,40 - 2,60
Морфологические особенности костного мозга			
Индекс созревания эритрокариоцитов	0,9		0,7 - 0,9
Индекс созревания нейтрофилов	0,36		0,60 - 0,80
Лейко-эритробластическое отношение	5,1		3,3 - 4,5
Количество мегакариоцитов	0 (Не найдены)		1:500 - 1:250

**Клинический анализ спинномозговой жидкости. 25.01.2023 17:00**

Эозинофилы	0	$10^6/л$	
Моноциты	0,00	$10^6/л$	
Лимфоциты	0	$10^6/л$	
Нейтрофилы	0	$10^6/л$	
Эозинофилы	0 (----)	%	
Моноциты	0 (----)	%	
Лимфоциты	0 (----)	%	
Нейтрофилы	0 (----)	%	
Лейкоциты	0	$10^6/л$	
Эритроциты	0	$10^6/л$	
Цитоз	0	$10^6/л$	0,000 - 0,005
Белок	0,163	г/л	0,150 - 0,450
Прозрачность после центрифугирования	Прозрачная		



Прозрачность до центрифугирования	Прозрачная		
Цвет после центрифугирования	желтоватый		
Цвет до центрифугирования	желтоватый		
Количество	1,0	мл	

Клинический анализ крови. 26.01.2023 07:44

Относительное количество базофилов	0	%	0,00 - 1,00
Относительное количество эозинофилов	0	%	1,00 - 6,00
Относительное количество моноцитов	2,30	%	2,00 - 10,00
Относительное количество лимфоцитов	80,6	%	50,0 - 65,0
Относительное количество нейтрофилов	17,1	%	31,0 - 50,0
Абсолютное количество базофилов	0,010	10 <sup>9</sup> /л	0,000 - 0,065
Абсолютное количество эозинофилов	0,02	10 <sup>9</sup> /л	0,02 - 0,30
Абсолютное количество моноцитов	0,96	10 <sup>9</sup> /л	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	34,42	10 <sup>9</sup> /л	1,20 - 3,00
Абсолютное количество нейтрофилов	7,30	10 <sup>9</sup> /л	2,04 - 5,80
Средний объем тромбоцитов в крови	8,2	фл	3,6 - 9,4
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, PCT)	0,06	%	0,10 - 0,28
Количество тромбоцитов	74	10 <sup>9</sup> /л	180 - 320
Ширина распределения эритроцитов по объему	19,1	%	11,0 - 16,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	332,0	г/л	300,0 - 380,0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	24,7	пг	26,0 - 34,0
Средний объем эритроцита	74,4	фл	80,0 - 100,0
Гематокрит	29,6	%	40,0 - 48,0
Гемоглобин общий	98,0	г/л	110,0 - 140,0
Количество эритроцитов	3,98	10 <sup>12</sup> /л	3,70 - 5,50
Количество лейкоцитов	42,71	10 <sup>9</sup> /л	5,00 - 15,50

Клинический анализ крови. 27.01.2023 07:30

Относительное количество базофилов	0	%	0,00 - 1,00
Относительное количество эозинофилов	0,10	%	1,00 - 6,00
Относительное количество моноцитов	1,90	%	2,00 - 10,00
Относительное количество лимфоцитов	81,6	%	50,0 - 65,0
Относительное количество нейтрофилов	16,4	%	31,0 - 50,0
Абсолютное количество базофилов	0	10 <sup>9</sup> /л	0,000 - 0,065
Абсолютное количество эозинофилов	0,03	10 <sup>9</sup> /л	0,02 - 0,30
Абсолютное количество моноцитов	0,47	10 <sup>9</sup> /л	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	20,03	10 <sup>9</sup> /л	1,20 - 3,00
Абсолютное количество нейтрофилов	4,02	10 <sup>9</sup> /л	2,04 - 5,80
Средний объем тромбоцитов в крови	7,6	фл	3,6 - 9,4
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, PCT)	0,05	%	0,10 - 0,28
Количество тромбоцитов	67	10 <sup>9</sup> /л	180 - 320
Ширина распределения эритроцитов по объему	18,7	%	11,0 - 16,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	334,0	г/л	300,0 - 380,0



Среднее содержание гемоглобина в эритроците	24,9	г/л	26,0 - 34,0
Средний объем эритроцита	74,6	фл	80,0 - 100,0
Гематокрит	29,8	%	40,0 - 48,0
Гемоглобин общий	99,0	г/л	110,0 - 140,0
Количество эритроцитов	3,99	$10^{12}/л$	3,70 - 5,50
Количество лейкоцитов	24,55	$10^9/л$	5,00 - 15,50

Клинический анализ крови, 28.01.2023 08:35

Относительное количество базофилов	0,10	%	0,00 - 1,00
Относительное количество эозинофилов	0,70	%	1,00 - 5,00
Относительное количество моноцитов	0,50	%	2,00 - 10,00
Относительное количество лимфоцитов	82,4	%	50,0 - 65,0
Относительное количество нейтрофилов	15,3	%	31,0 - 50,0
Абсолютное количество базофилов	0,010	$10^9/л$	0,000 - 0,065
Абсолютное количество эозинофилов	0,09	$10^9/л$	0,02 - 0,30
Абсолютное количество моноцитов	0,06	$10^9/л$	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	9,95	$10^9/л$	1,20 - 3,00
Абсолютное количество нейтрофилов	1,98	$10^9/л$	2,04 - 5,80
Средний объем тромбоцитов в крови	8,8	фл	3,8 - 9,4
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, PCT)	0,05	%	0,10 - 0,28
Количество тромбоцитов	55	$10^9/л$	180 - 320
Ширина распределения эритроцитов по объему	17,4	%	11,0 - 16,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	333,0	г/л	300,0 - 380,0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	24,2	г/л	26,0 - 34,0
Средний объем эритроцита	72,7	фл	80,0 - 100,0
Гематокрит	28,9	%	40,0 - 48,0
Гемоглобин общий	96,0	г/л	110,0 - 140,0
Количество эритроцитов	3,97	$10^{12}/л$	3,70 - 5,50
Количество лейкоцитов	12,09	$10^9/л$	5,00 - 15,50

Клинический анализ крови, 29.01.2023 06:52

Относительное количество базофилов	0	%	0,00 - 1,00
Относительное количество эозинофилов	0,40	%	1,00 - 6,00
Относительное количество моноцитов	0,80	%	2,00 - 10,00
Относительное количество лимфоцитов	75,1	%	50,0 - 65,0
Относительное количество нейтрофилов	23,7	%	31,0 - 50,0
Абсолютное количество базофилов	0	$10^9/л$	0,000 - 0,065
Абсолютное количество эозинофилов	0,02	$10^9/л$	0,02 - 0,30
Абсолютное количество моноцитов	0,04	$10^9/л$	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	3,97	$10^9/л$	1,20 - 3,00
Абсолютное количество нейтрофилов	1,25	$10^9/л$	2,04 - 5,80
Средний объем тромбоцитов в крови	8,1	фл	3,8 - 9,4
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, PCT)	0,05	%	0,10 - 0,28
Количество тромбоцитов	58	$10^9/л$	180 - 320
Ширина распределения эритроцитов по	18,8	%	11,0 - 16,0



объему				
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	в	345,0	г/л	300,0 - 380,0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	в	25,6	пг	26,0 - 34,0
Средний объем эритроцита		74,2	фл	80,0 - 100,0
Гематокрит		27,5	%	40,0 - 48,0
Гемоглобин общий		95,0	г/л	110,0 - 140,0
Количество эритроцитов		3,70	$10^{12}/л$	3,70 - 5,50
Количество лейкоцитов		5,28	$10^9/л$	5,00 - 15,50

Цитологическое исследование материала, полученного при пункции опухоли, опухолеподобного образования или другого патологически измененного участка любой локализации. 25.01.2023 14:57

Результат цитологического исследования материала, полученного при гинекологическом осмотре  
Результат цитологического исследования материала (кроме исследований материала, полученного при гинекологическом осмотре)

В препаратах бесструктурные массы, немного эритроцитов и лимфоцитов, тени разрушенных клеток;

Дополнительные уточнения: Малое количество диагностического материала.

### Другие виды лечения

**Катетеризация подключичной и других центральных вен.** 25.01.2023 10:00

Описание: Катетер установлен на 11 см. Препарат: севоран. Процентное содержание: 3 %. Ультразвуковой контроль: нет. Метод: Сельдингера. Катетеризована: подключичная вена. Расположение: справа. Название катетера: certofix. Размер: 18G. Фиксация к коже: лейкопластырем. Обратный ток крови: свободный. Наложена асептическая: наклейка. Количество попыток: 1. Технические сложности: без технических сложностей. Аускультативная картина в легких: дыхание проводится равномерно.

### Медикаментозное лечение

**Натрия хлорид** 500 мл. Внутривенно капельно, 2 раза в сутки утром, вечером, 6 дней, Дата начала: 24.01.2023, Дата окончания: 29.01.2023

**Декстроза** 500 мл. Внутривенно капельно, 2 раза в сутки днем, ночью, 6 дней, Дата начала: 24.01.2023, Дата окончания: 29.01.2023

**Аллопуринол** 50 мг. Перорально, 3 раза в сутки утром, днем, вечером, 6 дней, Дата начала: 24.01.2023, Дата окончания: 29.01.2023

**Цефтазидим** 1 г. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки днем, 4 дня, Дата начала: 26.01.2023, Дата окончания: 29.01.2023

**Амброксол** 7.5 мг. Ингаляции, 2 раза в сутки утром, вечером, 3 дня, Дата начала: 27.01.2023, Дата окончания: 29.01.2023

**Лактулоза** 3335 мг. Перорально, 2 раза в сутки утром, вечером, 2 дня, Дата начала: 27.01.2023, Дата окончания: 28.01.2023

### Описание лечения

Ребенок госпитализирован в отделение онкологии и гематологии с подозрением рецидив.

25.01.2023 проведено гематологическое обследование:

- Морфологическое исследование костного мозга (ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ») от 25.01.2023: бласты 86,4%, нейтрофилы 11,2%, эозинофилы 0,2%, базофилы 0%, эритроидный ряд 2,2%, мегакарициты не обнаружены.

- Морфоцитохимическое исследование костного мозга (ГБУЗ «Центр крови им. О.К.Гаврилова ДЗМ») от 25.01.2023: пунктат костного мозга гиперклеточный, содержит элементы стромы, макрофаги, часть из них с серыми гранулами, клеточно-макрофагальные скопления, регулярно встречаются разрушенные клетки. Популяция анаплазированных бластных клеток составляет 88,4% от миелокарицитов. Бластные клетки небольшого и среднего размера с высоким ядерно-цитоплазматическим соотношением, с округлой и неправильной, складчатой формой ядра, с дисперсной структурой хроматина, с 1-3 нуклеолами в части клеток, с умеренной базофилией и клазматозом цитоплазмы. Гранулоцитарный росток резко сужен. Моноцитарный росток сохранен. Лимфоцитарный росток резко сужен. Эритроидный росток резко сужен. Мегакарициты до 180 в



препарате с чертами диспоза. При обзорном просмотре препаратов редко встречаются свободно лежащие тромбоцитарные пластинки и их скопления.

Реакция на миелопероксидазу в бластных клетках не выявлена, PAS-реакция – PAS-позитивный материал обнаружен в 8% бластных клеток в гранулярном виде и мелко-гранулярном виде. Реакция на неспецифическую а-нафтилацетатастеразу в бластных клетках не выявлена.

Заключение: данные морфоцитохимического исследования свидетельствуют в пользу острого лимфобластного лейкоза (ОЛЛ L1-L2 вариант по FAB-классификации).

• Иммунологическое исследование костного мозга (ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ») от 25.01.2023: Иммунофенотип бластных клеток (86,0%): CD19+, CD10-, cCD79a+, HLA-DR+, CD34+, CD38+, CD58+, cCD22+/-, cLambda+, CD45dim, что соответствует B-линейной направленности пролиферации. Отмечается экспрессия внутриклеточных легких цепей лямбда.

• Иммунологическое исследование костного мозга (ФГБУ НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева) от 29.01.2023: Регион бластных клеток (76,0%). Заключение: иммунофенотип опухолевой популяции CD15+, CD19+, CD22+, CD24+, CD34+, CD38+, CD45+, CD58+. Иммунофенотип бластной популяции соответствует острому лимфобластному лейкозу, B-I вариант с коэкспрессией CD15.

• Иммунологическое исследование костного мозга (ГБУЗ «Центр крови им. О.К.Гаврилова ДЗМ») от 25.01.2023: исследуемая область бластов 86,0%. Фенотип бластных клеток cytCD79a+, CD19+, CD10-, CD20-, CD34+, HLA-DR+, CD38+, CD45+, CD58+, TdT+. Соответствует острому лимфобластному лейкозу, B-I-вариант.

• Цитогенетическое исследование костного мозга (ФГБУ НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева) от 25.01.2023: в работе.

• Анализ ликвора (ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ») от 25.01.2023: бесцветный, прозрачный, цитоз  $0 \times 10^3$ /мкл, белок 0,163 г/л.

• Анализ ликвора (ГБУЗ «Центр крови им. О.К.Гаврилова ДЗМ») от 25.01.2023: бесцветный, прозрачный, цитоз 0,67/мкл. Цитопрепарат содержит единичные разрушенные клетки и лимфоциты.

Под АМН установлен центральный венозный катетер в v.subclavia dextra 25.01.2023.

На основании данных анамнеза, клинической картины и проведенного обследования поставлен диагноз:

"Острый лимфобластный лейкоз, L1-L2 вариант по классификации FAB, B1-иммунологический вариант, ЦНС 1. Первый комбинированный рецидив (костномозговой + экстрамозговой)".

Планировалось начало противорецидивной полихимиотерапии, однако от лечения в условиях отделения онкологии и гематологии ГБУЗ МДГКБ ДЗМ родители отказались. Взят отказ в письменной форме. Со слов родителей, планируют проходить лечение в зарубежной клинике (Турция).

В отделении ребенку проводилась симптоматическая терапия (инфузионная терапия глюкозо-солевыми растворами из расчета 3 л/м<sup>2</sup>/сутки, форсированный диурез, прием аллопуринола 10 мг/кг/сутки per os, антибактериальная терапия (цефтазидим)). На фоне проводимой терапии состояние ребенка оставалось стабильным, уровень лейкоцитов со снижением, однако отмечалась тенденция к нарастанию тромбоцитопении. В заместительных гемотрансфузиях за период госпитализации не нуждался.

Сохраняется тромбоцитопения, однако в заместительных гемотрансфузиях на сегодняшний день не нуждается.

29.01.2023 удален центральный венозный катетер в v.subclavia dextra.

### Состояние при выписке

#### Объективный статус.

Рост/длина тела: 96 см; Масса тела: 14 кг; Температура: 36,6 °C; ИМТ: 15,1 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,61 кв.м;

#### Общие сведения

Общее состояние: тяжелое по основному заболеванию. Сознание: ясное Питание: удовлетворительное Конституция: нормостенический. Дополнительные сведения: Т 36,7 / 36,6С



Самочувствие: неплохое. Симптомы интоксикации умеренно выражены, не нарастают. Лихорадка отсутствует. Аппетит сохранен. Тошнота не беспокоит, рвоты не было.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Сыпь: инфекционной сыпи нет, на лице аллергическая сыпь. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Геморрагический синдром: представлен экхимозами различной степени давности на туловище, ногах. Лимфатические узлы: мелкие, безболезненные. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая полости рта: чистая.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Мышечный тонус: в норме. Движения суставов: в полном объеме.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 22 /мин; Описание характера дыхания: равномерно проводится во все отделы. Характер дыхания: пуэрильное. Хрипы: нет. Проводные хрипы: нет. Одышка: нет. Кашель: малопродуктивный.

Голос: не изменен.

Состояние сердечно-сосудистой системы

ЧСС: 115 /мин; Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет.

Подробно

Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы.

Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Размер живота: не увеличен.

Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Стул: без патологических изменений.

Характер стула: регулярный. Рвота: нет.

Подробно

Печень: выступает из-под края реберной дуги. Выступление из-под края реберной дуги: 1 см;

Селезенка: выступает из-под края реберной дуги. Выступление из-под края реберной дуги: 2 см;

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений.

Цвет мочи: желтый (обычный). Диурез: адекватен инфузионной терапии - 1295 / 1545 мл.

Дополнительные сведения: левая половина мошонки увеличена в объеме, кожа не изменена, при пальпации болезненности нет.

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: по женскому типу.

### Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: без перемен

Результат госпитализации: лечение прервано по инициативе пациента

Проведённое лечение первичной опухоли: симптоматическое

### Рекомендации

Дополнительно:

По желанию родителей ребенок выписывается из отделения. В письменной форме получен отказ от продолжения лечения в условиях отделения онкологии и гематологии ГБУЗ МДГКБ ДЗМ. Со слов родителей, планируют проходить лечение в зарубежной клинике (Турция).

Рекомендовано:

1. Ребенку показано проведение полихимиотерапии по противорецидивному протоколу. О риске неблагоприятного исхода в случае непроведения специфического лечения осведомлены.

2. Ребенку показано продолжить прием следующих препаратов:

• ко-тримоксазол 480 мг в таблетках или 240 мг/5 мл – 480 мг (1 таблетка или 10 мл) per os 3 дня в неделю длительно,

• аллопуринол 100 мг в таблетках - 50 мг x 3р/сутки per os.

3. Контроль гемограммы на 30.01.2023.

4. Экстренная госпитализация в стационар при ухудшении состояния, а также при снижении уровня Hb ниже 70 г/л, тромбоцитов ниже 30 тыс/мкл.

Тел.:

+7 (495) 959-88-00, доб. 57-61, 57-62

+7 (965) 424-72-16 // +7 (495) 959-88-00, доб. 57-60

E-mail: morozov-14@yandex.ru



Данные о трудоспособности

Листок нетрудоспособности выдан. Выдан с: 24.01.2023. По: 29.01.2023 (по уходу). К труду с: 30.01.2023.

Контакты с инфекциями

Контактов с инфекциями не было

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

ФИО врача: Фукс Ольга Юрьевна / Врач-гематолог

ФИО Заведующего отделением: Кондратчик Константин Леонидович / Заведующий отделением гематологии (гематологии и химиотерапии) - врач-гематолог

По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)сь родитель, Якупов Алексей Андреевич

Врач-детский онколог



/ САПЕЛКИНА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА

Заведующий отделением - врач-гематолог

/ КОНДРАТЧИК КОНСТАНТИН ЛЕОНИДОВИЧ



Консультативно-диагностический Центр  
МОРОЗОВСКИЕ ДЕТКИ  
Поликлиническое отделение №1  
4-й Добрынинский пер., дом 1/9, корп. 7

Консультативно-диагностический Центр  
МОРОЗОВСКИЕ ДЕТКИ  
Поликлиническое отделение №2  
13-я Парковая улица, дом 6/42

Консультативно-Диагностический Центр  
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
ул. Мытная, дом 24

Для всей семьи  
МОРОЗОВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ  
4-й Добрынинский пер., дом 1/9, корп. 7

Единая справочная  
+7 (495) 959-88-00  
+7 (495) 959-88-03



ТЕЛЕМЕДИЦИНА  
в Морозовке!

мороздгкб.рф





ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России  
Лаборатория иммунофенотипирования гемобластозов

Заказ №: 2130745400 от 25.01.2023 16:03

Дата забора материала: 25.01.2023 14:42

Пациент: ЯКУПОВ ВАДИМ АЛЕКСЕЕВИЧ, ID пациента: 197441

Пол: муж. Дата рождения: 04.03.2020 Возраст: 2 года 10 месяцев

Заказчик: Консультативно-поликлиническое  
Москва, МДГКБ

Биоматериал: Костный мозг

Источник финансирования: Наука



2130745400

Исследование рецидива MRD при ОЛЛ

% бластных клеток: 76.00

Название теста	Результат, %	Название теста	Результат, %
<b>В-линейные маркеры</b>		<b>Линейно неограниченные маркеры</b>	
CD10	0	CD38	83.00
CD19	100.00	CD45	100.00
CD20	3.00	CD58	63.00
CD22	100.00	NG2	0
CD24	100.00	IKI-67	0
IgM	0	<b>Миелоидные маркеры</b>	
Каппа	0	CD13	0
Lambda	0	CD14	0
cytCD79a	100.00	CD15	57.00
cyt IgM	0	CD33	0
<b>T-линейные/НК-клеточные маркеры</b>		CD64	3.00
CD2	0	CD66b	0
CD3	0	CD117	0
CD7	0	MPO	0
CD56	0	Lysozyme	0
cytCD3	0		
<b>Маркеры клеток-предшественников</b>			
CD34	31.00		

Имунофенотип опухолевой популяции: CD15+ CD19+ CD22+ CD24+ CD34+ CD38+ CD45+ CD58+  
cytCD79a+

Заключение: иммунофенотип бластной популяции соответствует острому лимфобластному лейкозу,  
B-I вариант с коэкспрессией CD15.

Дата: 25.01.2023

Выполнил: Врач КЛД

Зав. лабораторией:

/ Демина Ирина Андреевна /

/ Попов Александр Михайлович /

