



660074, г. Красноярск
ул. Академика Киренского, 2а
Телефон: (391) 222-02-60, 243-37-24
ОГРН (ОГРНИП) : 1122468018474

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Наименование отделения (структурного подразделения): Отделение онкологии и гематологии
Телефон: 222-02-62 доб.230

Номер медицинской карты

05303/2025

Сведения о пациенте: **Баженев Ратибор Игоревич**

Дата рождения: **15.01.2021**

Результат госпитализации:

Форма оказания медицинской помощи: планово

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Период нахождения в стационаре с 28.03.2025

Контакт с инфекциями: не был(а)

Группа крови O(I) Rh положительный

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основной: Острый лимфобластный лейкоз, В-линейный I-2 с ко-экспрессией миелоидного маркера CD13, терапия по протоколу MB 2015, группа В с 12.10.2022, Курс блинатомумаб (13.04.2023 - 11.05.2023); клиничко-молекулярная ремиссия (от 29.11.22) Сопутствующий: Токсическая диффузная лейкопатия головного мозга

Открытое овальное окно 2,5мм.

Смешанный астигматизм OD, простой гиперметропический астигматизм OS.

Посетитель венозной порт системы (27.10.2022)

Анафилактический шок на Спектрилу от 30.12.22

ОСНОВНОЙ ВЫПИСКИ : Код по МКБ10: C91.0 (1423) Острый лимфобластный лейкоз [ОЛЛ]

Дата постановки диагноза: 28.03.2025

Характер заболевания: хроническое, известное ранее

Стадия: нет

Стадия TNM: НетНетНет

Болевой синдром: нет боли

Находился(ась) в отделении онкологии и гематологии с 28.03.2025 по 28.03.2025

Биохимические анализы крови

Обследования

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ (Дата забора: 28.03.2025 09:27:00)

Определение суммарных антител классов M, G к вирусному гепатиту C (Hepatitis C) в крови (ИФА)

Дата/время забора биоматериала 22.01.2025 10:27:00

Антитела суммарно к вирусу гепатита C (ИФА) отрицательно

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ (Дата забора: 28.03.2025 0)

Подсчет лейкоцитарной формулы крови

Лейкоциты 6.40 $10^9/L$ (5.70 - 9.80)

| | | | | | | |
|----------------------------|------|---|---------------|-----|-----------------|-------------|
| Сегментоядерные нейтрофилы | 47.0 | % | (32.0 - 55.0) | 2.8 | $10^9/\text{л}$ | (2.0 - 5.5) |
| Эозинофилы | 2.0 | % | (0.0 - 5.0) | 0.1 | $10^9/\text{л}$ | (0.0 - 0.3) |
| Базофилы | 1.0 | % | (0.0 - 1.0) | 0.1 | $10^9/\text{л}$ | (0.0 - 0.1) |
| Лимфоциты | 44.0 | % | (33.0 - 55.0) | 2.9 | $10^9/\text{л}$ | (1.0 - 3.0) |
| Моноциты | 5.0 | % | (2.0 - 10.0) | 0.4 | $10^9/\text{л}$ | (0.2 - 0.8) |

Биоматериал

Кровь непозная

Дата/время забора биоматериала

22.01.2025 10:10:00

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ (Дата забора: 28.03.2025 10:10:00)

Клинический анализ крови на 3-диф анализаторе

Биоматериал

Кровь непозная

| | | | |
|---|---------------------|--------------------|-----------------|
| WBC Лейкоциты | 6.40 | $10^9/\text{л}$ | (5.70 - 9.80) |
| RBC Эритроциты | 4.31 | $10^{12}/\text{л}$ | (4.00 - 4.60) |
| HGB Гемоглобин | 119.0 | г/л | (113.0 - 138.0) |
| HCT Гематокрит | 33.4 | % | (33.0 - 37.0) |
| MCV Средний объем эритроцитов | 77.6 | фл | (80.0 - 100.0) |
| MCH Среднее содержание гемоглобина в эритро. | 27.6 | пг | (22.0 - 32.7) |
| MCHC Средняя концентрация гемоглобина в эритро. | 356.0 | г/л | (320.0 - 360.0) |
| RDW SD Станд. отклонение размера эритро. от сред. зн. | 40.2 | фл | (37.0 - 47.0) |
| RDW CV Коэф. вариации отклонения размера эритро. от сред. зн. | 13.50 | % | (11.50 - 14.50) |
| PLT Тромбоциты | 253 | $10^9/\text{л}$ | (150 - 375) |
| PLW Индекс распределения по объему тромбоцитов | 15.5 | % | |
| MPV Средний объем тромбоцитов | 8.7 | фл | (8.0 - 12.0) |
| P-LCC Число крупных тромбоцитов | 71.00 | $10^9/\text{л}$ | |
| P-LCR Относительное количество крупных тромбоцитов | 28.10 | % | (15.00 - 35.00) |
| PCT Тромбокрит | 0.220 | фл | |
| | | относительное | абсолютное |
| Лимфоциты | 44.40 | % | (33.00 - 55.00) |
| Средние клетки | 8.10 | % | (2.00 - 12.00) |
| Гранулоциты | 47.50 | % | (32.00 - 55.00) |
| Дата/время забора биоматериала | 22.01.2025 10:10:00 | | |

Лечение

Вес 19.0 кг. Рост 111 см., Площадь тела = 0.77 м². ВИНКРИСТИН-БЕЛИМЕД (0.5мг/мл) по 1мг х 1 раз в день, в/в капельно 1 день (28.03.2025) 28.03.25 28.03.25 Дексаметазон Реневал 0.5мг по 9таб. х 1 раз в день, внутрь ежедневно до отмены

Латран (2мг/мл) по 4мг х 1 раз в день, в/в 1 день (28.03.2025) 28.03.25 28.03.25 Экехол 500мг по 1/2таб. х 1 раз в день, внутрь ежедневно до отмены

Омепразол (капсула 0.02г) по 1капс. х 1 раз в день, внутрь ежедневно до отмены

Рекомендации НАБЛЮДЕНИЕ НЕДИАТРА, НЕВРОЛОГА, КАРДИОЛОГА по месту жительства

Режим Избегать контактов с инфекциями

При стоматите протертый стол, обработка слизистых полости рта 2% раствором натрия гидрокарбоната,

Противопоказаны профилактические прививки на весь период химиотерапии, в дальнейшем - согласно регламентирующим документам (Приказ МЗ РФ №1122н от 06.12.2021г.), реакция Манту в плановом порядке ежегодно.

Продолжить прием:

29.03 -01.04.2025: Табл. Дексаметазон 2мг - 4.5 МГ\СУТ по 1+1/4 табл (2.5мг)УТРОМ и 2 мг (1табл) вечером -после завтрака и ужина

Омепразол 10 мг утром пять дней

С 02.04.2025 отмена дексаметазона, сдать клин.анализ крови, по показателям гемограммы начать поддерживающую терапию, в объеме:

-Табл.6-меркаптоуриин 50мг/м2/сут, ежедневно (в настоящее время S тела = 0,77 м2,начать с дозы: табл. 6-меркаптоуриин 0.05-внутри по 3/ 4 таб* 1раз в день (вечер), ежедневно за час до ужина

Коррекция дозы химиопрепаратов (6-меркаптоуриин) по уровню лейкоцитов: 2.0-3.0тыс - 100%, 1.0-2.0тыс.-50%, менее 1тыс - перерыв в лечении 2-3 дня с последующим контролем анализов крови внепланово. При лейкоцитах более 4тыс/мкл- 150% от дозы.

-Р-р Метотрексат 30мг/м2- 23 мг 1 раз в неделю, внутримышечно, в фиксированный день недели, (в настоящее время S тела= 0,77 м2, по 23 мг 1 раз в неделю, внутримышечно)- в течении 7 недель. (№1-4.04.25)

Критерии начала поддерживающей терапии: -удовлетворительное общее состояние -отсутствие тяжелой инфекции -лейкоциты более 2тыс/мкл -гранулоциты более 0,5тыс/мкл -тромбоциты более 50тыс/мкл

Продолжить К6-тримоксазол 480мг по 240мг (2,5 мл) 2 раза в день, 3 дня в неделю (по-

наз

Урсодезоксихолиевая кислота 0,25 1 капс * 1 раз в день - 1 мес

При повышении температуры внеплановое исследование клинических анализов крови, осмотр участкового педиатра

При выявлении изменений в гемограмме (снижение количества лейкоцитов, гранулоцитов, Нв, тромбоцитов) и/или появлении признаков инфекции - госпитализация в стационар по месту проживания с назначением АБТ широкого спектра действия в/в, по показаниям - проведение заместительной терапии (эритроцитарная взвесь, тромбоконцентрат).

Явка на госпитализацию 15.05.25 для проведения реиндукции №8 (винкристин, дексаметазон 6 мг/м²/сут) после завершения шестинедельного курса метотрексата, предварительно подтвердить да-

Имя, фамилия, отчество
Пол, дата рождения
Врач-педиатр
Информация о ребенке

Имя, фамилия, отчество
Пол, дата рождения
Врач-педиатр
Информация о ребенке

Имя, фамилия, отчество
Пол, дата рождения
Врач-педиатр
Информация о ребенке

Имя, фамилия, отчество
Пол, дата рождения
Врач-педиатр
Информация о ребенке

Врач-педиатр
Информация о ребенке
Врач-педиатр
Информация о ребенке
Врач-педиатр
Информация о ребенке
Врач-педиатр
Информация о ребенке

ДОБРОЕ ДЕЛО

ФОНД ПОДДЕРЖКИ ПРАВОСЛАВНЫХ ИНИЦИАТИВ