

Название и адрес организации, куда направляется выписка:

История болезни: 493/2024 № амбулаторной карты: 2206/21

Фамилия, имя, отчество пациента Кривая София Романовна

Дата рождения 08.02.2020 Возраст 3 года Пол женский

Идентификационный номер 4060494A036PB4

Адрес регистрации (прописки) Гомельская область г. Гомель Центральный район, ул. Мазурова, д. 99, кв. 106 житель города

Адрес проживания Гомельская область г. Гомель Центральный район, ул. Мазурова, д. 99, кв. 106

Поликлиника по месту жительства ЦРБ

Направившая ОЗ лечащим врачом

Диагноз направившей ОЗ Опухоль желточного мешка крестцово-копчиковой области. Прогрессирование процесса (22.02.22). Состояние после ВПХТ, ауто ТГСК №1 (30.05.2022). Состояние после ВДПХТ с поддержкой ауто-ТГСК №2 (17.10.22). Продолженный рост опухоли в малом тазу (13.02.23). Прогрессирование процесса в левом легком (06.23).

Находилась в Государственное учреждение "Республиканский научно-практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии" с 02.02.2024

## ОСМОТРЫ

12.02.2024 08:31 Осмотр лечащим врачом

Кем проведен: зав. отделением Кочубинский Д. В.

### Жалобы

частый кашель, насморк, боли в горле, снижение аппетита, одышку.

проведен контроль качества ремиссии и комплекс противовоспалительной терапии.

по основному заболеванию - стабилизация, незначительное прогрессирование (?) процесса.

осложнение: фиброз легочной ткани, полисегментарная пневмония - постлучевой пневмонит, ДН1

### Объективный статус

36,8 ЧСС119 ЧД42 АД100\80

Общее состояние тяжелое.

Сознание ясное. Кожные покровы, видимые слизистые чистые, бледные.

Тоны сердца ясные, ритмичные.

Дыхание жесткое, проводные, влажные хрипы, после ингаляций хрипы не выслушиваются.

Живот мягкий, доступен для глубокой пальпации во всех отделах, безболезненный.

Стул оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

### План обследования

ОАК, БАК

СРБ

### План лечения

ДИАГНОЗ: С76.3 Опухоль желточного мешка крестцово-копчиковой области. Прогрессирование процесса (22.02.22). Состояние после ВПХТ, ауто ТГСК №1 (30.05.2022). Состояние после ВДПХТ с поддержкой ауто-ТГСК №2 (17.10.22). Продолженный рост опухоли в малом тазу (13.02.23). Прогрессирование процесса в левом легком (06.23).

5\02\24 острая катарально вирусная инфекция (RSV)

радикальное излечение девочки невозможно, так как после проведенного лечения включающего операции, курсы терапии и курсы высокодозной терапии, курсы лучевой терапии - процесс прогрессирует.

1 группа паллиативной помощи.

4 клиническая группа.

ранее по категорическому настоянию матери Софии 11\12\23 были проведены курсы терапии с гемцитабином, доцетакселом и оксалиплатином. отмечалась аллергическая реакция на оксалиплатин (!),

Токсичность по критериям ВОЗ 2-3 степени. К 12\12\23 гематологическая реконституция неполная (тромбоцитопения 40.000).

по результатам МРТ брюшной полости и таза 28\11\23: состояние после атипичной резекции печени с патологическим солидным образованием (11\10\23)

6\02\24 на обходе ИВ Пролесковской, НН Климович, ГЛ Качан - было доложено о пациенте. согласованы вопросы тактики. МРТ и УЗИ 8\02\24

в настоящее время имеет место стабилизация процесса: частичная ремиссия.

Консультация КТ ОГК, ОБП, ОМТ (нативное исследование) от 08.02.2024 + динамика от 17.01.24

ОГК:

Состояние после операции на органах дыхания: боковая торакотомия слева, атипичная резекция нижней доли левого легкого 23.06.2023г.

В сравнении с КТ от 17.01.2024г отмечается отрицательная динамика за счет появления свободного воздуха в нижней доле правого легкого, расположенного преимущественно перибронховаскулярно (по ходу бронхо-сосудистых пучков), толщиной слоя 2,8мм, с распространением в нижние отделы заднего средостения. Также, участки свободного воздуха определяются в верхних отделах средостения, с распространением на парависцеральные отделы шеи.

Сохраняется выраженное обогащение легочного рисунка в легих с обеих сторон, больше в средних и нижних отделах, обусловленного интерстициальным компонентом.

В нижней доле слева на фоне металлических клипс сохраняется консолидация по типу тяжести и неравномерное уплотнение костальной плевры - постоперационные и постлучевые изменения.

Субплеврально в S4 и S9 справа сохраняются треугольной формы одиночные очажки уплотнения до 2,5 мм (в/легочные

л/у?) - без динамики.

Долевые и сегментарные бронхи проходимы. Корни легких не расширены, структурные.

В средостении дополнительных образований, патологически увеличенных л/узлов не определяется.

Подмышечные л/узлы не увеличены.

Мягкие и костные ткани грудной клетки без структурных изменений.

Дистальный конец правостороннего ЦВК в н/3 ВПВ

ОБП, ОМТ

Состояние после удаления опухоли крестцово-копчиковой области от 29.10.21г. Удаление резидуальной опухоли крестцово-копчиковой области 23.02.2022г. Удаления рецидива опухоли малого таза, пресакральной области (15.02.2023г).

В крестцово-копчиковой области параректально справа сохраняется зона выраженного п/операционного уплотнения и дезорганизации мягких тканей с нечеткими наружными контурами. На данном фоне, на нативной КТ дополнительного образования не контурируется. Дополнительные мягкотканые структуры плотно прилежат к задней стенке прямой кишки справа. Печень обычных размеров и положения. Структура однородная. Контуров четкие ровные. Поджелудочная железа гомогенна, обычных размеров и положения. Почки, селезенка - без видимых изменений. Забрюшинные лимфоузлы патологически не увеличены.

Заключение: КТ-картина с отрицательной динамикой от 17.01.2024г за счет появления интерстициальной эмфиземы в нижней доле правого легкого с распространением небольшого количества свободного воздуха в область средостения и нижние отделы шеи. Сохраняются выраженные двусторонние интерстициальные изменения легких, преимущественно в наддиафрагмальных сегментах - подобные интерстициальному пневмониту, обусловленному, вероятнее всего, посттерапевтическими изменениями (постлучевой? блеомициновый?). П/операционные изменения слева.

В крестцово-копчиковой области и параректально справа сохраняется зона выраженного п/операционного уплотнения и дезорганизации мягких тканей, без четкой визуализации опухолевого узла (на нативной КТ).

рекомендовано:

1 наблюдение педиатра.

2 наблюдение персонала центра паллиативной медицины.

3 контроль анализа крови (по показаниям).

4 выписана с центральным катетером в правой подключичной вене. перевязка, промывание катетера не менее 1 раза в 7 дней. в случае прекращения сопроводительной и заместительной терапии катетер можно удалить.

5 специальное лечение (с устным согласием матери) решено не проводить, по крайней мере в настоящее время.

6 в случае ухудшение состояния - госпитализация в детское онкогематологическое отделение НПЦ радиационной медицины и экологии человека.

6 продолжить прием: бисептол 120x2, лоратадин, флуконазол, бромгексин, эуфиллин в возрастных дозировках.

7 контроль качества ремиссии (КТ или МРТ ОГК ОБП ОМТ) 11-13\03\24

## ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Рентген 02.02.2024 15:55

Наименование (область) исследования: Рентгенография органов грудной полости в прямой проекции

Заключение: Рентген. картина двусторонних полисегментарных и фильтративных изменений легких.

Лучевая нагрузка: 0,08 мЗв.

Рентген 03.02.2024 16:17

Наименование (область) исследования: Рентгенография органов грудной полости в прямой проекции

Заключение: Р-картина двусторонней полисегментарной пневмонии. Интерстициальные изменения в легких. Без существенной динамики от 02.02.24

КТ пересмотр 08.02.2024 10:34

Наименование (область) исследования: КТ пересмотр

Заключение: КТ-картина с отрицательной динамикой от 17.01.2024г за счет появления интерстициальной эмфиземы в нижней доле правого легкого с распространением небольшого количества свободного воздуха в область средостения и нижние отделы шеи. Сохраняются выраженные двусторонние интерстициальные изменения легких, преимущественно в наддиафрагмальных сегментах - подобные интерстициальному пневмониту, обусловленному, вероятнее всего, посттерапевтическими изменениями (постлучевой? блеомициновый?). П/операционные изменения слева.

В крестцово-копчиковой области и параректально справа сохраняется зона выраженного п/операционного уплотнения и дезорганизации мягких тканей, без четкой визуализации опухолевого узла (на нативной КТ).

12.02.2024 09:11

Наименование (область) исследования: УЗИ 2.6. сонографическое определение показателей глобальной сократительной функции миокарда левого желудочка и ЦГД

Заключение: Полости сердца не расширены. Выпота в полости перикарда нет.  
Показатели общей сократительной способности миокарда ЛЖ удовлетворительные.

УЗИ 12.02.2024 09:14

Наименование (область) исследования: УЗИ 2.2.16. ОБ полости и почки (печень и желчный пузырь без определения функции, поджелудочная железа, селезенка

Заключение: Состояние после атипичной резекции печени с патологическим солидным образованием (11.10.23 г.)  
Убедительных данных за наличие очаговых изменений, свободной жидкости - не выявлено.

УЗИ 12.02.2024 09:19

Наименование (область) исследования: УЗИ 2.2.10. матка и придатки с мочевым пузырем (трансабдоминально):

Заключение: В крестцово-копчиковой области и параректально справа сохраняется зона выраженных постоперационных изменений в виде дезорганизации мягких тканей, без достоверно определяемых очаговых изменений в них.  
Следы свободной жидкости позади мочевого пузыря.

Суммарная лучевая нагрузка: 0,08 мЗв.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

## 1. Биохимический анализ крови

Показатель	Натрий	Калий	Хлориды	Кальций	Магний	железо	Белок	Мочевина	Креатинин	Глюкоза	Бил-н об	АСТ	ЛДГ
Дата провед.	ммоль/л	ммоль/л	ммоль/л	ммоль/л	ммоль/л	мкмоль/л	г/л	ммоль/л	мкмоль/л	ммоль/л	мкмоль/л	МЕ/л	МЕ/л
12.02.24 10:26	138,6	4,53	106,4	2,45	0,86	20,3	67,9	3,7	38,2	6,4	7,2	54	322

Показатель	СРБ	Липемия	Гемолиз	Иктерия
Дата провед.	мг/дл			
12.02.24 10:26	0,082	0,17	0,05	9,2

## 2. Общий анализ крови

Показатель	СОЭ	Эритроциты	Гемоглобин	Гематокрит	MCV	MCH	MCHC	RDW	RDW-SD	Micro-R	Macro-R	Тромбоциты	MPV
Дата провед.	мм/ч	(10 <sup>12</sup> /л)	г/л	%	фл	пг	г/дл	%	фл	%	%	(10 <sup>9</sup> /л)	фл
12.02.24 10:10	8	3,39	116	34,4	101,5	34,2	33,7	15,1	55,8	1	8,6	102	11,2

Показатель	PCT	PDW	P-LCR	NRBC	NRBC	Лейкоциты	Базо-ХН	Базофилы	Эо-ХН	Эозинофи	Нейт-ХН	Нейтрофи	Незр.гр-ХН
Дата провед.	%	фл	%	%	(10 <sup>9</sup> /л)	(10 <sup>9</sup> /л)	%	(10 <sup>9</sup> /л)	%	(10 <sup>9</sup> /л)	%	(10 <sup>9</sup> /л)	%
12.02.24 10:10	0,11	13,2	34	0	0	7,23	0,1	0,01	0	0	69,9	5,05	8,3

Показатель	IG	Лимф-ХН	Лимфоцит	Моно-ХН	Моноциты
Дата провед.	(10 <sup>9</sup> /л)	%	(10 <sup>9</sup> /л)	%	(10 <sup>9</sup> /л)
12.02.24 10:10	0,6	10,5	0,76	11,2	0,81

## 3. Общий анализ мочи

Показатель	цвет	реакция	отн.плотн	белок	глюкоза	кетон тела	нитриты	билирубин	уробилин	Эритроциты	Лейкоциты
Дата провед.				г/л						к-во/мкл	к-во/мкл
12.02.24 08:50	светло-желть	5	1015	отсутст.	отсутст.	отсутст.	отсутст.	отсутст.	отсутст.	0	2

Показатель	Лейк. од	Лейк. ског	Окс кальц	Трипельф	Кр. моч. к	Фосфаты	Фосф. амо	Гиа. цил.	Пат. цил.	Кл. поч. э	Кл. пл. э	Дрож. гр.	Бактерии
Дата провед.	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл	к-во/мкл
12.02.24 08:50	2	0	0	0	0	0	0	0,9	0	0	0	0	36,1

Показатель	Слизь
Дата провед.	к-во/мкл
12.02.24 08:50	40,5

Дата формирования 12.02.2024

Лечащий врач

Зав. отделением Кочубинский Д. В.

