

ДЕТСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА  
Выпускной эпикриз № 7142/659

**Айранетян Кира 27.10.2013** года рождения. Лечилась в детском онкологическом отделении научно-клинического центра. Диагноз: **Задне средостенная нейробластома IV степени, II клинической группы. T4N1M1. В Th3; 7; 11; L1 позвончики, с остеолитическим MTS в рукоятку грудинной кости. Состояние после VIII курса – ПХТ.**

**Жалобы:** на общую слабость, боли на ногах.

**Anamnesis morbi-история болезни:** ребёнок заново возвратился в отделение. Со слов матери ребёнок болеет 1 месяц. Несколько раз получила противовоспалительное лечение в стационаре по месту жительства в Марыйской области, но лечение не дало эффекта. После чего **07.03.2020г.** провели КТ органов грудной клетки в Марыйской детской областной больнице: в разных разрезах органов грудной клетки воздухонаполняемость не уменьшена, дифференцируется гиперденс, явными контурами, кальцинированный, сообщающийся с плеврой с широкой основой патологический очаг, плотностью **41+65**, размером **9,9-5,6-5,7**. Синусы лёгких открыты, бронхопульмональный, трахеобронхиальные л/м **0,7 см**. В грудинной кости и позвончиках признаков переломов и деструкций не выявлено. Результат: **КТ признаки новообразования плевры.** После отправлен для полного обследования в ОНКЦ.

**11.03.2020г. Контрастное КТ органов грудной клетки:** С права обнаружено образование размером **10,5-5,4 см.**, между собой кистозно инкапсулированные **d-5,6 см.**, ретромураально распространённый на уровне **Th4-Th11** позвончиков, с солидно-кальцинатными включениями. Это образование своим огромным объёмом действует на медиастенальные доли правого лёгкого, VIII сегмент печени, перикард. С v. azygos плотно сообщается. С права в плевральном синусе есть жидкость **0,7 литр**. Средостение с лева преваскулярно **1,9 см**; параэзофагеально **1,3 см**; превертебрально **1,3 см**; есть несколько образований. **L1, Th11, Th7; Th3** остеобластические, остеолитический очаг размером **0,6 см.** рукоятке грудинной кости. Результат: Справа на уровне **Th3-Th11** позвончиков пара-превертебральное гиперваскулярное злокачественное образование, отрицание инвазии в v. azygos затруднительно. Совпадающий КТ признаки нейробластомы MTS на **Th3;7;11; L1** позвончиков остеобластическая, на рукоятке грудинной кости остеолитическая. С права реактивный костальный плеврит.

Специалисты ознакомились с жалобами, историей болезни, результатами клинических и объективных, лабораторных и инструментальных анализов ребёнка. Учитывая общее состояние ребёнка, запущенность болезни, связи с опасностью хирургического лечения, на основании вышеперечисленных данных выведен клинический диагноз и проведён курс ПХТ. Контрольное КТ органов грудной клетки **02.06.2020 г.:** С права нейробластома заднего средостения, размером **6,0-2,6 см**, с MTS в грудинную кость и в средостение.

Перевод с **туркменского** на **русский** язык  
произведен дословно с учетом особенностей оригинала индивидуальным предприятием (Систем Терджиме)  
Дата: **04.06.2020**  
Подпись: **А.С. Саидов**



**Динамика 11.03.2020г. положительная. Всего посейчас получила VII курсов ПХТ.**

В настоящее время пациентку положили в отделение для полной диагностики и всевозможное лечение.

**Status praezens:** Общее состояние условно удовлетворительное. В сознании, ответная реакция сохранена. Кожа и кожные покровы бледного оттенка, чистые. Волосы и ногти не изменены. Подкожно жировые слои равномерны, развитие в норме, тургор кожи сохранён. Костная система без изменений. В суставах активно-пассивные движения сохранены. При движениях боли не чувствует. Дыхание в обоих лёгких поверхностное. ЧД-24 в 1 мин. Тоны сердца ритмичны. Пульс 116 в 1 мин. Живот не увеличен. Печень и селезёнка не увеличены. Мочеиспускание и стул в норме.

**Status lokalis:** 07.03.2020г. КТ ОГК результат: КТ признаки новообразования плевры. Периферические лимфатические узлы не увеличены.

В отделении провели обследования: Группа крови (10.03.2020г.) O(I)Rh "++" положительная. Иммуноферментный анализ крови 10.03.2020г. №11\2918 Anti HCV IgG-отрицательный; HBsAg- отрицательный; RW крови-12.03.2020г. №3/699- негатив. Анализ на ВИЧ-11.03.2020г. №3 отрицательный; Общий анализ крови: 11.09.2020 г. Hb-108 g/l; erit- 4,0; тромбоцит-309; лейкоц-3,4. Биохимический анализ крови: 11.09.2020 г. Общий белок-59,9 г/л; мочевины-3,2; креатинин-0,062ммол/л; глюкоза-5,1; билирубин-13,7 ммол/л; AsAT-0,43; AlAT-0,25. Общий анализ мочи в норме. ЭКГ: 17.08.2020- Синусовый ритм. ЧСС-80-94 уд./в мин. Синусовая аритмия. ЭОС- в норме. Уменьшение метаболического явления миокарда. 10.03.2020г. ЭХОКН- Пропалс митрального клапана. ФВ-65% раз/мин. 10.03.2020г. УЗИ: печень не увеличена. Образования и уплотнения не отмечаются. 16.09.2020г. КТ: паравертебрально ретромурально распространённое с права образование на уровне Th4-Th9 позвончиков, с кистозом, солид наблюдается, размер 6,3-2,1 см, тела позвончиков Th3; Th7; Th11 не одинаковы, наблюдаются паталогические очаги. Результат: средостенное образование с права остеобластическое mts повреждение позвончиков Th3; Th7; Th11.

С 14.09.2020г по 18.09.2020г. Провели общеукрепляющее, дезинтоксикационное лечение больному ребенку, а также по рекомендации химиотерапевта провели ПХТ:

1. Adrim-30 mg. 5 дней; в/в UD-30 mg
2. Onwink-0,8 mg 1;5 дни, в/в UD-1,6 mg
3. Циклофосфан-180 мг. -1-5 дни, в/в UD-900 mg
4. Нейроген 15МЕ 6 дней под кожу

Больная перенесла лечения в норме. 19.09.2020г. контрольный анализ крови: Hb-122g/l; erit-4,4; тромбоцит-263; лейкоц-9,8; сегментоядерные-90; лимфоциты-6; мон-4. Проведена рекомендация врача радиолога и рекомендуется провести лучевую терапию в МООГ (Марыйском областном онкологическом госпитале)

Зав. Отделением: /подпись/  
Лечащий врач: /подпись/

Баллаков М. Т  
Курбанова О. Р.

