



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ, ОНКОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ ИМЕНИ ДМИТРИЯ РОГАЧЕВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
г. Москва, ул. Саморы Машела, 1, тел. +7 (495) 287 65 70

КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА К.М.Н.  
ОСМОТР ГЕМАТОЛОГА

Амбулаторная карта. № 236452  
Ф.И.О. пациента **ГУЛОВ САФИАЛЛОХ**  
Возраст **7 л.**  
Пол: **Мужской**  
Адрес регистрации:

Эпизод № 2022/220  
Дата рожд. **09.12.2014**

Диагнозы:

**Основное заболевание (С95 Лейкоз неуточненного клеточного типа)**

**Жалобы:** на постоянные подъемы температуры тела до фебрильных цифр (макс. 39С), кратковременно отвечающие на жаропонижающие средства, слабость, вялость, отсутствие аппетита, боли в костях.

**Анамнез жизни:** Родной брат умер от ОЛ, подробностей нет.

**Анамнез заболевания:** В начале декабря возникла лихорадка, кашель. Получал жаропонижающие, с 11.12.21 получил амоксициллин. После введения амоксициллина возникла сыпь. Госпитализирован в Таджикистане 15.12.21 (документов нет), получал дексаметазон 4 мг 2 р в день (?), инфузионную терапию. Выписан 20.12.21, дексаметазон получал еще 2 дня. В гемограмме от 20.12.21: лейкоз 2,7 тыс/мкл, гемоглобин 85 г/л, тромбоциты 91 тыс/мкл. Направлены к гематологу. В гемограмме от 23.12.21 лейкоз 3,8 тыс/мкл, гемоглобин 115 г/л, тромбоциты 180 тыс/мкл. 27.12.21 проведена КМП - в миелограмме 15%. Состояние расценено как МДС? ОЛ? Получал цефазолин, дицинон. Состояние с ухудшением - лихорадка до 39 С с ознобом, снижается парацетамолом на 1 - 2 часа, боли в костях, головная боль, снижение аппетита. 07.01.21 в гемограмме лейкоз 3,4 тыс/мкл, гемоглобин 116 г/л, тромбоциты 325 тыс/мкл. 19.01.21 переехали в РФ, частным врачом рекомендовано обращение в НМИЦ ДГОИ. Обращаются к гематологу НМИЦ ДГОИ очно впервые.

**Соматический статус:** Состояние пациента тяжелое за счет интоксикационного синдрома. На осмотр реагирует резко негативно, беспокоен, плачет, гиперэстезия. Кожа бледная, с желтушным оттенком, пастозна. Кожного геморрагического синдрома нет. Слизистые ротовой полости гиперемированы, гингивит 1-2 степени. Пальпаторно шейный единичный л/у округлой формы, до 0,8 см, остальные группы не пальпируются. Дыхание в легких везикулярное, проводится по всем полям, хрипы не выслушиваются. Редкий влажный кашель, одышки нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, патологические шумы не выслушиваются. Живот не увеличен, не вздут, при пальпации во всех отделах мягкий, безболезненный. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул один раз в 3 дня оформленный, без патологических примесей.

**Результаты обследования:** По данным экспресс-обследования: в гемограмме лейкоз 1,8, гемоглобин 49 г/л, тромбоциты 51 тыс/мкл. Бласти 11%.

**Заключение:** Пациент осмотрен совместно с главным врачом Д.В. Литвиновым. По данным обследования, у ребенка острый лейкоз, анемия тяжелой степени. Госпитализация в НМИЦ ДГОИ невозможна в связи с отсутствием мест. Вызван наряд СМП для перевода в профильный стационар.

Дата осмотра: 21.01.2022

Врач: РУДНЕВА Анастасия Евгеньевна