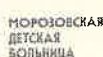


Уважаемые пациенты и их законные представители!  
Для оценки качества оказания услуг воспользуйтесь электронными анкетами,  
размещенными на Портале независимой оценки качества условий оказания услуг  
медицинскими организациями:  
<https://anketa.minzdrav.gov.ru/ambulator/f1bc09b6-1be3-43c6-821e-66f8763478ce/2773>



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

КУАДИО АБО КРИС-НЕЙМАР № МК 95462-25-С  
ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

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

Дата рождения: 15.05.2022, 3 года

Адрес фактического пребывания: Москва г., Полярная ул., д.27, кв.367

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации): Москва г., Полярная ул., д.27, кв.367

Телефон: 9169216928

Источник финансирования: ОМС

Дата поступления в стационар: 30.04.2025 16:27

Пациент находился:

с 30.04.2025 16:29 по 06.05.2025 12:45 - Онкологическое отделение

с 06.05.2025 12:45 по 12.05.2025 13:00 - Отделение реанимации и интенсивной терапии для хирургических больных/К

с 12.05.2025 13:00 - Онкологическое отделение

Дата выписки из стационара: 15.05.2025 11:45

Кол-во койко-дней: 15 д

Суммарная лучевая нагрузка: 21,663 мЗв.

**Диагноз при поступлении**

**Основной диагноз:** С64 Нейробластома справа, регрессивный тип, гистологическая группа промежуточного риска, локальная стадия 2, локализованная стадия. Предоперационная полихимиотерапия по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 по схеме AV с 10.02.2024 г. по 02.03.2024г. Операция от 12.03.2024г.: лапаротомия. Туморнефруретерэктомия справа. Послеоперационная полихимиотерапия по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 в режиме AV-2 с 22.03.2024 г. по 16.09.2024г. Ремиссия заболевания от 19.09.2024г. Рецидив заболевания?, сторона поражения: справа, cT2bN0M0 II стадия;

**Диагноз при выписке**

**Основной диагноз:** С64 Нейробластома справа, регрессивный тип, гистологическая группа промежуточного риска, локальная стадия 2, локализованная стадия. Предоперационная ПХТ по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 по схеме AV с 10.02.24 г. по 02.03.24г. Операция от 12.03.24: лапаротомия, туморнефруретерэктомия справа. Послеоперационная ПХТ по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 в режиме AV-2 с 22.03.24г. по 16.09.24г. Ремиссия заболевания от 19.09.24. Рецидив заболевания: метастаз нейробластомы в верхней доле левого легкого. Операция от 06.05.25: торакотомия, видеоторакоскопическая ревизия, лобэктомия верхней доли слева (R0), cT2aN0M0 II стадия; клиническая группа II

**Жалобы**

активных жалоб нет

**Анамнез заболевания**

Со слов: со слов матери 05.02.2024г. у ребенка заметила выпячивание передней стенки живота. Не лихорадил, рвоты не было. По СМП доставлены в ДГКБ им св. Владимира, выполнено УЗИ ОБП - признаки объемного образования правой почки. По результатам обследования переведены в МДГКБ.

06.06.2024г. госпитализирован в торакальное отделение. 06.06.2024г. консультирован онкологом, рекомендации по обследованию получены.

Онкомаркеры от 06.02.24: АФП - 4,46 МЕ/мл, NSE - 59,11 нг/мл.

КТ органов брюшной полости, малого таза с к/у от 08.02.2024г.: на серии КТ правая почка деформирована, замещена массивным многоузловым солидным объемным образованием. Образование имеет неоднородную кистозно-солидную структуру, четкие неровные контуры. Размеры без учета сохраненной почечной паренхимы 68x82x106мм, объем 326мл; размеры с учетом сохраненной почечной паренхимы 70x83x106мм, объем 385мл. Сохраненная паренхима прослеживается преимущественно по задней поверхности. Собирательная система компримирована, деформирована. В артериальную фазу в толще патологической ткани прослеживаются множественные разнокалиберные сосуды из системы почечной артерии. Вдоль медиального контура образования прослеживаются сплетение варикозно расширенных вен, связанное с левыми внутренними околопозвоночными венами. Левая почка без видимой патологии. Экскреторная функция не нарушена, ЧЛС заполнены контрастом равномерно, без дефектов. Печень увеличена, очертания ее четкие, ровные. Очаговые образования в паренхиме печени не обнаружены. Внутри- и внепеченочные желчные протоки не расширены. Перипортальные пространства расширены за счёт скоплений жидкости. Плотность паренхимы печени равномерная, в пределах обычных величин. Структуры ворот печени дифференцируются. Желчный пузырь окружён скоплением жидкости. В брюшной полости и в малом тазу выявляется умеренное количество свободной жидкости. Селезенка расположена обычно, нормальных размеров. Контуры четкие, внутренняя структура однородная. Поджелудочная железа не увеличена, однородного строения, без дополнительных

образований. Парапанкреатическая клетчатка маловыражена, не изменена. Правый надпочечник убедительно не дифференцируется. Левый надпочечник не изменён, без дополнительных образований. Лимфатические узлы брюшной полости количественно увеличены, максимальными поперечными размерами до 9мм. Лимфатические узлы забрюшинного пространства количественно увеличены, парааортальные максимальными поперечными размерами до 5мм. Костные структуры на уровне сканирования без очаговых изменений.

КТ органов грудной клетки с к/у от 08.02.2024г.: КТ-данных за наличие патологических образований в паренхиме легких и средостении, а также данных за увеличение внутригрудных лимфатических узлов не получено.

Протокол врачебного консилиума № 013-003-1-2024-1907 от 09.02.2024г. по результатам обследования у ребенка выявлено объемное образование правой почки, кистозно-солидной структуры, с четкими неровными контурами. Отдаленных очагов метастазирования не выявлено. Показано проведение предоперационной полихимиотерапии согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ по лечению злокачественных новообразований почек и протоколу SIOP UMBRELLA 2016 по схеме AV (4 нед.) После неoadъювантной полихимиотерапии планируется проведение повторного обследования в объеме КТ органов грудной клетки, брюшной полости и забрюшинного пространства с к/у с целью определения дальнейшей тактики ведения.

С 10.02.2024г. по 02.03.2024 г. проведена специфическая терапия в режиме AV.

- Винкристин РД=0,51 мг, 1,2,3,4 неделя в/в.

- Дактиномицин РД=0,3 мг, 1,3 неделя в/в. На фоне сопроводительной терапии, перенес удовлетворительно.

04.03.2024 г. КТ ОГК с к/у. На серии КТ сохраняются единичные участки линейной консолидации в S1 правого легкого и в S6 левого легкого. На остальном протяжении в паренхиме легких свежие очаговые, инфильтративные, полостные изменения не обнаружены. Легочный рисунок в целом без изменений. Корни легких не расширены, структурны. Бронхиальное дерево развито правильно. Просветы бронхов с обеих сторон прослеживаются до субсегментарного уровня. Стенки бронхов не уплотнены, не утолщены. Просвет трахеи не деформирован, свободен. Жидкости, газа в плевральных полостях, жидкости в полости перикарда не обнаружено. Листки плевры не утолщены, ровные. Органы средостения не смещены. Вилочковая железа не увеличена, однородной структуры. Сердце, крупные сосуды грудной полости без особенностей. Над-, подключичные лимфатические узлы несколько увеличены количественно, мах до 5-6 мм, кальцинатов не содержат. Внутригрудные лимфатические узлы несколько увеличены количественно, мах до 6-7 мм, кальцинатов не содержат. Подмышечные лимфатические узлы несколько увеличены количественно, мах до 7-8 мм, кальцинатов не содержат. Костные структуры, наружные мягкие ткани грудной клетки на исследованных уровнях без патологических изменений. ЦВК в просвете ВПВ. Заключение: КТ-картина единичных участков линейной консолидации в S1 правого легкого и в S6 левого легкого - без динамики. КТ-картина умеренной количественной лимфаденопатии - без динамики.

04.03.2024 г. КТ ОБП и ЗП с к/у. Правая почка выражено деформирована, частично замещена массивным многоузловым солидным объемным образованием. Образование имеет неоднородную кистозно-солидную структуру, четкие неровные контуры. Размеры образования без учета почечной паренхимы до 51,5x49x62 мм (ранее до 68x82x106 мм), объем образования без учета почечной паренхимы 72 мл (ранее 326 мл), размеры образования с учетом почечной паренхимы до 51,5x49x83 мм (ранее до 70x83x106 мм), объем образования с учетом почечной паренхимы 134 мл (ранее 385 мл). Сохраненная паренхима прослеживается преимущественно по задней поверхности. Собирательная система компримирована, деформирована. В артериальную фазу в толще патологической ткани прослеживаются множественные разнокалиберные сосуды из системы почечной артерии. Вдоль медиального контура образования прослеживается сплетение варикозно расширенных вен, связанное с левыми внутренними околопозвоночными венами. Левая почка без видимой патологии. Экскреторная функция не нарушена, ЧЛС заполнены контрастом равномерно, без дефектов. Печень увеличена, ККР до 105 мм, очертания ее четкие, ровные. Очаговые образования в паренхиме печени не выявлены. Внутри- и внепеченочные желчные протоки не расширены. Плотность паренхимы печени в пределах нормальных величин - 62-64 ед. НУ. Воротная вена до 7,5 мм. Желчный пузырь не увеличен, стенки его не уплотнены, не утолщены. Конкременты в полости пузыря не визуализируются. Поджелудочная железа не увеличена. Контур ее ровные, четкие. Дополнительные образования в поджелудочной железе не обнаружены. Парапанкреатическая клетчатка маловыражена, без инфильтративных изменений. Вирсунгов проток не расширен. Селезенка не увеличена, без структурных изменений в паренхиме. Селезеночная вена до 5 мм. Надпочечники обычных положения, формы и размеров, без дополнительных образований. Повышенная пневматизация петель кишечника. Лимфатические узлы брюшной полости количественно увеличены, максимальными поперечными размерами до 8-9 мм. Лимфатические узлы забрюшинного пространства количественно увеличены, парааортальные максимальными поперечными размерами до 5-6 мм. Паховые лимфатические узлы количественно увеличены, максимальными поперечными размерами до 7-8 мм. Крупные сосуды брюшной полости без особенностей. Жидкости в брюшной, плевральных полостях, области малого таза достоверно не обнаружено. Костные структуры, наружные мягкие ткани на уровне исследования без особенностей. Заключение: КТ-картина массивного новообразования правой почки (нефробластома) с выраженной положительной динамикой. Умеренная гепатомегалия. Лимфаденопатия указанных локализаций.

Протокол врачебного консилиума № 013-003-1-2024-1940 от 04.03.2024. Пациенту проведена предоперационная полихимиотерапия (4 недели по схеме AV) в полном объеме. По результатам контрольной компьютерной томографии с контрастным усилением отмечена положительная динамика в виде уменьшения размеров образования в правой почке на 78%. Согласно КР МЗ РФ и рекомендациям протокола SIOP UMBRELLA 2016 следующим этапом показано хирургическое лечение – туморнефрурерэктомия справа, биопсия лимфатических узлов с соблюдением онкологических принципов при хирургическом лечении. После получения гистологического заключения планируется повторное обсуждение с целью определения тактики ведения.

12.03.2024 г. Операция: туморнефрурерэктомия справа.

18.03.2024 Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Регистрационный номер: О03619\_24-1. Нефробластома, регрессивный тип, гистологическая группа промежуточного риска, локальная стадия 2.

Протокол иммуногистохимического исследования биопсийного (операционного) материала. Регистрационный номер:

100493\_24-2. Иммунофенотип нефробластомы.

Протокол врачебного консилиума № 013-003-1-2024-1963 от 22.03.2024г. Пациенту с 10.02.2024 г. проведено 4 недели предоперационной полихимиотерапии согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ по лечению злокачественных новообразований почек и протоколу SIOP UMBRELLA 2016 по схеме AV. По данным контрольного КТ ОБП с к/у после предоперационной ПХТ: сокращение объемного образования правой почки на 78 %. 12.03.2024 г. Операция - туморнефруретерэктомия справа. Учитывая гистологический вариант опухоли (нефробластома, регрессивный тип, гистологическая группа промежуточного риска), локальную стадию 2, отсутствие метастатических очагов, инициальный объем опухоли менее 500 мл, пациенту показано проведение послеоперационной химиотерапии по схеме AV2 (27 недель, винкристин/дактиномицин).

26.03.2024г. Имплантация подкожной венозной порт системы.

С 22.03.2024г. по 19.04.2024г. проведены 1-5 послеоперационные недели ПХТ.

- Винкристин 0,05 мг/кг в/в стр. 1-5 недели РД=0,5 мг в/в

- Дактиномицин 0,03 мг/кг в/в стр. 2,5 недели РД=0,3 мг в/в.

С 26.04.2024г. по 13.05.2024г. проведены 6-8 послеоперационные недели ПХТ по схеме AV-2.

- Винкристин 0,05 мг/кг в/в стр. 6-8 недели РД=0,52 мг в/в.

- Дактиномицин 0,03 мг/кг в/в стр. 8 неделя РД=0,31 мг в/в. Перенес удовлетворительно.

16.06.2024г. КТ ОГК, ОБП и ЗП с к/у. КТ-данных за наличие патологических образований в паренхиме легких и средостении, а также данных за увеличение внутригрудных лимфатических узлов не получено. Данных за наличие патологических образований в паренхиматозных органах брюшной полости, забрюшинного пространства не получено. Количественная лимфаденопатия.

С 04.06.2024г. продолжена послеоперационная ПХТ AV2, 11-12 неделя.

- Винкристин 0,05 мг/кг РД=0,55 мг в/в. (04.06.2024г., 11.06.2024г.)

- Дактиномицин 0,03 мг/кг РД=0,34 мг в/в. (04.06.2024г.) На фоне сопроводительной терапии. Перенес удовлетворительно.

С 25.06.2024г. продолжена послеоперационная ПХТ AV2 14-15 недели.

- Винкристин 0,05 мг/кг РД=0,55 мг, СД=1,1 мг в/в

- Дактиномицин 0,03 мг/кг РД=СД=0,33 мг в/в. Перенес удовлетворительно.

С 16.07.2024г. продолжена послеоперационная ПХТ AV2 17-18 недели.

- Винкристин 0,05 мг/кг РД=0,55 мг, СД=0,55 мг в/в

- Дактиномицин 0,03 мг/кг РД=СД=0,33 мг в/в. Перенес удовлетворительно.

С 22.07.2024 получал терапию амбулаторно (ларинготрахеит) введение ХТ в рамках 18 недели отменено.

С 29.07.2024г. продолжена послеоперационная ПХТ AV2, 20-21 недели.

- Винкристин 0,05 мг/кг РД=0,55 мг, СД=1,1 мг в/в

- Дактиномицин 0,03 мг/кг РД=СД=0,33 мг в/в

На фоне сопроводительной терапии. Перенес удовлетворительно.

С 19.08.2024 продолжена послеоперационная ПХТ AV2, 23-24 недели.

- Винкристин 0,05 мг/кг в/в РД=0,55 мг, СД=1,1 мг

- Дактиномицин 0,03 мг/кг в/в РД=СД= 0,33 мг

На фоне сопроводительной терапии. Перенес удовлетворительно.

09.09.24 продолжение послеоперационной ПХТ AV2, 26-27 недели.

- Винкристин 0,05 мг/кг в/в РД=0,57 мг, СД=1,14 мг

- Дактиномицин 0,03 мг/кг в/в РД=0,34 мг.

19.09.24 КТ ОГК, ОБП с к/у. Умеренная неоднородная пневматизация легочной паренхимы с признаками гипостаза.

Очаговые, инфильтративные, полостные изменения в паренхиме легких не обнаружены.

Скопление жидкости в полости перикарда и на основании крупных сосудов.

Умеренная количественная лимфаденопатия указанных локализаций.

КТ-данных за наличие патологических образований в паренхиматозных органах брюшной полости, забрюшинного пространства не получено.

Количественная лимфаденопатия указанных локализаций.

Выписан на диспансерное наблюдение в ЦАОП МДГКБ. Проходил диспансерное наблюдение.

29.04.25г. Рентген ОГК. На рентгенограммах грудной клетки в двух проекциях в левом гемитораксе определяется объемное образование, сливающееся с тенью средостения и корнем левого легкого, неправильной округлой формы, неоднородной структурой, с довольно четкими, неровными контурами, размерами примерно 30х35мм. Легочный рисунок в медиальных отделах легочных полей обогащен; деформирован, с перибронхиальными изменениями. Левый корень сливается с объемным образованием. Правый корень пониженной структурности, расширен.

Тень средостения в верхних и средних отделах умеренно расширена. Тень сердца в поперечнике не расширена.

Диафрагма обычно расположена, контуры ровные, четкие. Плевральные синусы свободны. Заключение: рентген-картина обусловлена объемным образованием левого гемиторакса, вероятнее всего, среднего отдела средостения?

Двусторонняя лимфоаденопатия?

**Анамнез жизни**

Наследственность: неотягощена. Перенесенные заболевания: нет. Перенесенные травмы: отрицает. Перенесенные операции: 12.03.2024 г. Операция: туморнефруретерэктомия справа. Реакция на: нет. Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ): нет. Контакт с инфекционными больными или носителями: нет. Сведения о контактах с животными, грызунами, птицами, сырьем животного происхождения: нет. Сведения об укусах насекомых, животных: нет. Употребление воды из открытых источников, некипяченой воды: нет. Питание в местах общественного питания: нет. Лечение и обследование в МО: нет. Медицинские манипуляции (инъекции, гинекологические, стоматологические, хирургические и другие вмешательства): нет. Прием антибиотиков в течение последних 6 месяцев: нет.

### Состояние при поступлении

#### **Объективный статус.**

Рост/длина тела: 89,1 см; Масса тела: 12,3 кг; Температура: 36,2 °C; ИМТ: 15,5 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,55 кв.м;

#### **Общие сведения**

Общее состояние: тяжелое. Сознание: ясное. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное. Группа крови: A(II) вторая; Резус-фактор: Rh + (Положительный).

#### **Другие параметры крови**

Kell-антиген: не обнаружен. Резус-антитела (Непрямая Кумбса): не обнаружены. Прямая проба Кумбса: отрицательная. CW-типирование: не обнаружен.

#### **Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов**

Цвет кожных покровов: смуглый. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая.

#### **Состояние органов дыхания**

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 24 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Описание характера дыхания: выслушивается во всех отделах. Характер дыхания: пуэрильное. Хрипы: нет. Перкуторный звук: ясный.

#### **Состояние сердечно-сосудистой системы**

Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 97 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 61 мм.рт.ст.; ЧСС: 111 /мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные.

#### **Подробно**

Область сердца: не изменена.

#### **Состояние органов желудочно-кишечного тракта**

Цвет языка: розового цвета. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Участие живота в акте дыхания: участвует. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был. Цвет стула: коричневый.

#### **Подробно**

Печень: не увеличена. Селезенка: не увеличена.

#### **Состояние мочеполовой системы**

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. По катетеру: нет. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений.

### Инструментальные исследования

**Магнитно-резонансная томография головного и спинного мозга с контрастированием.** 02.05.2025 13:46

#### **Описание**

: ГОЛОВНОЙ МОЗГ + СПИННОЙ МОЗГ + КУ (в/в Гадовист 2,0мл)

Исследование проведено на МР томографе Philips Ingenia с напряженностью магнитного поля 1,5T

Плоскости сканирования: аксиальная, сагиттальная, фронтальная.

#### **Головной мозг**

Кора и белое вещество головного мозга развиты правильно, сигнал от вещества не изменен. В базальных ядрах, внутренней капсуле и мозолистом теле не определяется изменений МР-сигнала. Очаговых изменений МР-сигнала в стволе и мозжечке не выявлено.

Срединные структуры головного мозга не смещены.

Боковые желудочки несколько асимметричны (D>S; поперечные размеры на уровне тел – справа до 7,0мм, слева до 3,5мм. Третий и четвертый желудочки не расширены. При МР-цистернографии признаков блока ликворооттока на уровне исследования не получены.

Субарахноидальное пространство больших полушарий и мозжечка не расширено. Конвекситальные борозды большого мозга и мозжечка без особенностей.

Гипофиз высотой до 3,7мм. Дифференцировка на нейро- и аденогипофиз сохранена. Параселлярные структуры без особенностей. Эпифиз не увеличен.

Дополнительных образований в области мостомозжечковых углов не выявлено. Внутренние слуховые проходы не расширены, симметричны.

Нижний край миндалин мозжечка расположен выше уровня большого затылочного отверстия.

В области орбит без особенностей.

Отмечается нарушение пневматизации сосцевидных отростков, верхнечелюстных пазух и отдельных ячеек решетчатого лабиринта за счет утолщения слизистой.

Участков патологического накопления на уровне исследования не выявлено.

#### **Спинной мозг**

Позвоночный канал не сужен. Контуры, форма и соотношения позвонков не изменены. Изменений МР-сигнала костного мозга не определяется. Позвоночные суставы не изменены, суставные поверхности имеют четкие ровные контуры (конгруэнтны). Межпозвонковые диски имеют нормальную высоту, МР-сигнал их не изменен. Выстояния задних контуров дисков всех сегментов исследуемого уровня в просвет позвоночного канала не определяется.

Спинной мозг прослеживается до уровня Th12-L1 межпозвонкового диска, имеет обычную конфигурацию, ширину, и однородную структуру. Участков патологического накопления контрастного препарата в веществе и оболочках спинного мозга не получены. Дуральный мешок не деформирован, окружающая жировая клетчатка не изменена. Паравerteбральные мягкие ткани без особенностей.

По краю исследования: перикардially слева солидное образование с размерами до 39х30мм в аксиальной проекции..

Заключение: Данные за органическую патологию головного мозга не получены. Небольшая асимметрия боковых желудочков (D>S). Нарушение пневматизации сосцевидных отростков, верхнечелюстных пазух носа.

Данные за структурную патологию спинного мозга и позвоночника не получены.

По краю исследования: перикардially солидное образование слева..

МРТ

Повторное: нет.

Проекция: Sag, COR/Ax.

Импульсные последовательности: DWI, T1/T2/T2 \*/FLAIR.

Контрастное усиление: проводилось.

Путь введения: внутривенно (автоматически).

Контрастное вещество: Гадовист.

Объем контрастного вещества: 2 мл;

Аппарат: МРТ Philips Ingenia 1,5T.

Заключение: ,

#### **Компьютерная томография органов грудной клетки с контрастированием. 03.05.2025 10:16**

Компьютерная томография

Повторное: нет.

Исследование выполнено: с толщиной срезов 0,3мм.

Контрастное усиление: проводилось.

Доза: 3,6 мЗв;

Путь введения: внутривенно (автоматически).

Контрастное вещество: Ультравист.

Объем контрастного вещества: 20 мл;

Аппарат: Brilliance.

Положение тела: на спине.

Описание

: В сравнении с КТ от 07.02.2025.

Исследование выполнено без задержки дыхания, отмечается наличие артефактов от дыхательных движений.

На серии КТ органов грудной клетки в нативном виде и после внутривенного контрастного усиления отмечается умеренная неоднородная пневматизация легочной паренхимы с признаками гипостаза.

В S2 справа отмечаются множественные фокусы уплотнения по типу «матового стекла» без четких контуров.

В S6 справа отмечается очаговое слабоинтенсивное уплотнение.

В S1/2- S3 слева визуализируется объемное образование, тесно прилежащее к органам средостения, округлой формы размером 39х31х31 мм (ранее 13 мм в диаметре), плотностью в нативном виде 41 ед.Н и на постконтрастных сканах 66-67 ед.Н, окружающая легочная ткань несколько уплотнена. В структуре образования определяются сосуды.

Наддиафрагмальные лимфатические узлы не увеличены, в переднем синусе справа единично до 2,7 мм по короткой оси.

В дистальном отделе левой плечеголовной вены по задней стенки в области впадения в ВПВ отмечается высокоплотное включение 3,4х3 мм.

Легочный рисунок в целом без изменений. Корни легких не расширены, структурны. Бронхиальное дерево развито правильно. Просветы бронхов с обеих сторон прослеживаются до субсегментарного уровня. Стенки бронхов не уплотнены, не утолщены. Просвет трахеи не деформирован, свободен.

Жидкости, газа в плевральных полостях, жидкости в полости перикарда не обнаружено. Листки плевры не утолщены, ровные.

Органы средостения не смещены. Вилочковая железа не увеличена, однородной структуры. Сердце, крупные сосуды грудной полости без особенностей.

Над-, подключичные лимфатические узлы немногочисленные, max до 4-5 мм, кальцинатов не содержат.

Внутригрудные лимфатические узлы до 5 мм паратрахеальные и до 4 мм в области бифуркации трахеи по короткой оси.

Подмышечные лимфатические узлы до 5 мм по короткой оси, кальцинатов не содержат.

Костные структуры, наружные мягкие ткани грудной клетки на исследованных уровнях без патологических изменений.

Заключение: КТ-признаки объемного образования в левом легком. Единичное слабоинтенсивное очаговое уплотнение в нижней доле правого легкого на фоне гипостатических изменений. Фокусы уплотнения в верхней доле правого легкого, могут соответствовать инфильтративным изменениям. Инородное тело в области дистального отдела левой плечеголовной вены, вероятно фрагмент ЦВК/порта.

В сравнении с КТ-исследованием от 07.02.2025г. отмечается отрицательная динамика за счет увеличения объемного образования в левом легком и появление фокусов уплотнения в правом легком.

**Компьютерная томография органов брюшной полости и малого таза с контрастированием. 03.05.2025 11:38**

Компьютерная томография

Повторное: нет.

Исследование выполнено: с толщиной срезов 0,3мм.

Контрастное усиление: проводилось.

Доза: 17,6 мЗв;

Путь введения: внутривенно (автоматически).

Контрастное вещество: Ультравист.

Объем контрастного вещества: 20 мл;

Аппарат: Brilliance.

Положение тела: на спине.

Описание

: На серии аксиальных КТ в нативном виде и после внутривенного контрастного усиления органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза с последующей реконструкцией.

Состояние после оперативного лечения - туморнефруретерэктомия справа от 12.03.2024.

Правая почка в типичном месте не определяется, в ее ложе петли кишечника.

Левая почка типичного положения и формы, размерами: 50x32x78 мм (ранее 37x35x74,5 мм). Без дополнительных образований. Экскреторная функция не нарушена, ЧЛС не расширена, не деформирована. Почечная артерия и вена не изменены.

Печень несколько увеличена, ККР до 98 мм (ранее 106 мм), очертания ее четкие, ровные. Очаговые образования в паренхиме печени не выявлены. Внутри- и внепеченочные желчные протоки не расширены. Плотность паренхимы печени 56-58 ед. НУ. Воротная вена до 7,4 мм.

Желчный пузырь не увеличен, отмечается изгиб, стенки его не уплотнены, не утолщены. Конкременты в полости пузыря не визуализируются.

Поджелудочная железа не увеличена. Контуры ее ровные, четкие. Дополнительные образования в поджелудочной железе не обнаружены. Парапанкреатическая клетчатка маловыражена, без инфильтративных изменений. Вирсунгов проток не расширен.

Селезенка не увеличена, без структурных изменений в паренхиме. Селезеночная вена до 4,5 мм.

Надпочечники обычного положения, формы и размеров, без дополнительных образований.

Отмечается повышенная пневматизация петель кишечника, преимущественно толстого кишечника.

Мезентериальные лимфатические узлы брюшной полости множественные, до 4-5,5 мм.

Лимфатические узлы забрюшинного пространства множественные, парааортальные до 4-5 мм.

В илео-цекальной области группа лимфатических узлов до 6 мм по короткой оси.

В полости малого таза л/у до 3 мм.

Паховые лимфатические узлы множественные, максимальными поперечными размерами до 5 мм.

Крупные сосуды брюшной полости без особенностей.

Жидкости в брюшной, плевральных полостях, области малого таза достоверно не обнаружено.

Костные структуры, наружные мягкие ткани на уровне на уровне исследования без особенностей.

Заключение:

Состояние после оперативного лечения - туморнефруретерэктомия справа от 12.03.2024.

КТ-данных за наличие патологических образований в паренхиматозных органах брюшной полости, забрюшинного пространства не получено.

Количественная мезентериальная лимфаденопатия. Группа лимфатических узлов в илеоцекальной области.

В сравнении с КТ-исследованием от 19.09.2024г. без существенной динамики.

**ЭКГ. 05.05.2025-08:30**

Заключение: Ритм синусовый регулярный. ЧСС 106-114 уд/мин.

Вертикальное положение электрической оси сердца..

Номер исследования: 1.

Пульс/ЧСС

ЧСС: 106-114.

Ритм

Ритм: синусовый.

ЭКГ

Положение ЭОС: вертикально расположена.

Интервал RR: 14.

Минимальный RR интервал: 526 мс;

Максимальный RR интервал: 566 мс;

Средний RR интервал: 546 мс;

Интервал PR: 78 мс;

Интервал PQ: 118 мс;

Длительность QRS: 70 мс;

Интервал QT: 296 мс;  
Интервал QTc: 401 мс;

**Эндоскопическое исследование трахеи и бронхов. 06.05.2025 12:12**

Эндоскопическое исследование

Эндоскоп: Pentax FB-8 N00VLAB011.

Дата и время начала исследования: 06.05.2025 10:00.

Дата и время окончания исследования: 06.05.2025 10:10.

Метод анестезии: общая анестезия.

Повторно: нет.

Биопсия: нет.

Нр-тест: нет.

Категория исследования: планово, диагностика.

Анестезиолог: Глазунов Антон Александрович.

Описание

: Бронхоскоп проведен вместе с бронхоблокатором через интубационную трубку. Бронхо блокатор с помощью бронхоскопа введен в левый главный бронх, баллон раздут (аускультативно контроль- бронх блокирован)..

Заключение: Эндоскопическая бронхоблокация левого главного бронха..

**Рентгенография органов грудной клетки. 06.05.2025 19:24**

Медицинская визуализация

Лаборант: Павлова Светлана Александровна.

Доза: 0,039 мЗв;

Тип снимка: цифровой.

Проекция: прямая задняя.

Положение тела: горизонтально.

Надбавка: исследование выполнено в реанимационном отделении.

Описание

: Снимок выполнен в 18:42 в условиях ОРИТ.

Состояние после операции от 06.05.25 г: Лобэктомия верхней доли слева. Видеоторакоскопическая ревизия. Торакотомия.

Ранний послеоперационный период.

На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции в горизонтальном положении с разворотом влево апикально и паракостально в верхних отделах слева прослеживается полосовидное просветление шириной до 1,6 мм - небольшое количество газа в левой плевральной полости. Тень дренажной трубки, конец в проекции 1-ого межреберья по задним отрезкам.

В проекции мягких тканей грудной клетки слева определяется участки просветления - постоперационная эмфизема мягких тканей.

Отделы левого легкого расправлены, в верхних отделах завуалированы, легочный рисунок сгущен в нижне-медиальном отделе. Корень левого легкого скрыт за срединной тенью, уплотнен.

Легочный рисунок обогащен в медиальных отделах правого легочного поля.

Корень правого легкого достаточно структурирован.

Плевральные синусы свободны.

Диафрагма расположена обычно. Контуры купола четкие, ровные.

Тень средостения незначительно смещена влево за счет разворота при укладке, контуры достаточно четкие, ровные. В верхних отделах нерезко расширена за счет суммации с тенью тимуса. КТИ = 0,50.

Тень ЦВК слева, сосудистый конец на уровне Th4..

Заключение: Состояние после операции от 06.05.25 г: Лобэктомия верхней доли слева. Видеоторакоскопическая ревизия. Торакотомия.

Ранний послеоперационный период.

Рентгенологические признаки наличия небольшого количества газа в левой плевральной полости, постоперационной эмфиземы мягких тканей грудной клетки слева, отделы левого легкого расправлены, в верхних отделах завуалированы. Тень плеврального дренажа и ЦВК слева..

**Рентгенография органов грудной клетки. 07.05.2025 09:45**

Описание

: Снимок выполнен в 09:34

Состояние после операции от 06.05.25 г: Лобэктомия верхней доли слева. Видеоторакоскопическая ревизия. Торакотомия.

Ранний послеоперационный период.

На контрольной рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции в горизонтальном положении, в палате ОРИТ.

В сравнении с исследованием от 06.05.25г -

Апикально и паракостально в верхних отделах слева сохраняется полосовидное просветление шириной до 2-3 мм - небольшое количество газа в левой плевральной полости.

Отделы левого легкого расправлены, в верхне-медиальных отделах завуалированы, легочный рисунок сгущен в нижне-медиальном отделе. По левому контуру срединной тени в прикорневой зоне отмечается слабоинтенсивное понижение прозрачности

Справа отмечаются слабоинтенсивные участки понижения прозрачности в нижних отделах.

Легочный рисунок обогащен в медиальных отделах за счет сосудистого компонента, несколько сгущен в нижне-медиальных отделах.

Костальная плевра уплотнена

Корни легких прикрыты тенью средостения.

Плевральные синусы дифференцируются.

Диафрагма расположена справа на уровне 8-го межреберья по задним отрезкам, слева на уровне заднего отрезка 8-го ребра.

Тень средостения расположена срединно. В верхних отделах нерезко расширена за счет суммации с тенью тимуса. КТИ = 0.51

Тень ЦВК слева, сосудистый конец на уровне Th4

Тень дренажной трубки, конец в проекции 1-ого межреберья по задним отрезкам слева

В проекции мягких тканей грудной клетки слева определяется участки просветления - постоперационная эмфизема мягких тканей.

Тени мед оборудования..

Медицинская визуализация

Лаборант: Прокопьева Софья Дмитриевна.

Доза: 0,039 мЗв;

Тип снимка: цифровой.

Проекция: прямая задняя.

Положение тела: горизонтально.

Надбавка: исследование выполнено в реанимационном отделении.

Заключение: В сравнении с исследованием от 06.05.25г -

Апикально и паракостально в верхних отделах слева сохраняется полосовидное просветление шириной до 2-3 мм - небольшое количество газа в левой плевральной полости.

Отделы левого легкого расправлены, в верхне-медиальных отделах завуалированы, легочный рисунок сгущен в нижне-медиальном отделе. По левому контуру срединной тени в прикорневой зоне отмечается слабоинтенсивное понижение прозрачности

Справа отмечаются слабоинтенсивные участки понижения прозрачности в нижних отделах.

Тень ЦВК слева, сосудистый конец на уровне Th4

Тень дренажной трубки, конец в проекции 1-ого межреберья по задним отрезкам слева

В проекции мягких тканей грудной клетки слева определяется участки просветления - постоперационная эмфизема мягких тканей..

#### **Ультразвуковое исследование плевральных полостей. 07.05.2025 09:52**

Заключение: Состояние после лобэктомии верхней доли слева, видеоторакоскопической ревизии, торакотомии от 06.05.25г.

Описание

Аппарат: Mindrya Mt

Датчик: Sp5-1s L14-6Ns

Осмотр в условиях ОАР, в горизонтальном положении ребенка.

В правой и левой плевральной полости свободная жидкость не определяется.

#### **Эхокардиография. 07.05.2025 11:30**

Описание

Трансторакальная эхокардиография.

Аппарат Mindrya Mt

Датчик: Sp5-1s L14-6Ns C5-1s

Рост 89см.

Вес 12,3кг.

ППТ 0,55 м2.

Левое предсердие, 22х30мм, не расширено.

Митральный клапан: створки тонкие, подвижные. ФК 17мм.

Степень регургитации 0ст. Градиент 4,0 мм.рт.ст.

Левый желудочек:

КДР 15ммКСР 6мм

КДО 17млКСО 5млУО 12мл

ФВ 71% по Симпсону

МЖП 5мм ЗСЛЖ 5мм

ИКДО 31мл/м2.

Аортальный клапан:

3х-створчатый, створки тонкие, подвижные. ФК 13.3мм.

Степень регургитации 0ст. Градиент: 5мм.рт.ст.

Дуга аорты левая. Восходящая аорта 15мм, поперечная дуга 14мм, перешеек аорты 9мм. Коронарные артерии отходят от синусов, не изменены.

Градиент на перешейке аорты 6мм.рт.ст.

В брюшной аорте кровоток магистральный.

НПВ коллабирует более 50% при вдохе.

Правое предсердие: 20х26мм, не расширено.

Трехстворчатый клапан: створки тонкие, подвижные. ФК 18мм. Степень регургитации 0-1ст. Градиент: 1,8мм.рт.ст.  
Правый желудочек: не увеличен, меньше левых отделов. TAPSE 7ммю TСПЖ 3мм.

СДПЖ 21 мм.рт.ст.

Клапан легочной артерии: створки тонкие, подвижные. Степень регургитации 0ст. Диаметр легочной артерии: 14мм. Градиент: 3.1мм.рт.ст.

МЖП интактна, движение правильное.

МПП интактна.

Перикард без особенностей.

Жидкость в перикарде не определяется.

**Заключение:** Situs solitus.

Нормальные размеры камер сердца. Геометрия левого желудочка обычная. Гипертрофии левого желудочка нет. Показатели сократимости левого и правого желудочка в норме. РСДПЖ не повышено. Выпот в полости перикарда не определяется.

**Ультразвуковое исследование плевральных полостей.** 08.05.2025 13:31

Описание

: Аппарат: Mindrya Mt

Датчик: Sp5-1s L14-6Ns

Осмотрен в положении лежа на спине

На момент осмотра жидкостного компонента в плевральных полостях на участках доступных осмотру не определяется.

**Заключение:** Состояние после лобэктомии верхней доли слева, видеоторакоскопической ревизии, торакотомии от 06.05.25г.

**Рентгенография органов грудной клетки.** 09.05.2025 11:27

Медицинская визуализация

Лаборант: Павлова Светлана Александровна.

Доза: 0,039 мЗв;

Тип снимка: цифровой.

Положение тела: горизонтально.

Надбавка: исследование выполнено в реанимационном отделении.

Описание

: Снимок выполнен в 10:53.

Состояние после оперативного вмешательства от 06.05.2025: Лобэктомия верхней доли слева. Видеоторакоскопическая ревизия. Торакотомия.

На контрольной рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции, выполненной в горизонтальном положении, в условиях ОРИТ, в сравнении с рентгенограммой от 07.05.2025: определяется снижение пневматизации по ходу дренажной трубки слева, с наличием четкого наружного контура. Медиальные отделы левого легкого сохраняются несколько завуалированными. Паравертебрально слева в верхних отделах определяется полоса просветления на фоне срединной тени, вероятно, небольшое количество газа в левой плевральной полости. Пневматизация ниже-медиальных отделов справа умеренно повысилась.

Легочный рисунок обогащен в медиальных отделах за счет сосудистого компонента, несколько сгущен в ниже-медиальных отделах.

Костальная плевра уплотнена

Корни легких: правый малоструктурен, не расширен, левый прикрыт тенью средостения.

Тень средостения смещена влево, в верхних отделах нерезко расширена за счет суммации с тенью тимуса. КТИ = 0,48.

Купол диафрагмы с четким ровным контуром, справа расположен на уровне заднего отрезка 9 ребра, слева - 8 ребра.

Плевральные синусы дифференцируются.

Эмфизема мягких тканей грудной клетки слева без существенной динамики.

Тень ЦВК слева, сосудистый конец на уровне Тn3.

Тень дренажной трубки, конец в проекции 1-ого межреберья по задним отрезкам слева.

Тени мед оборудования..

**Заключение:** Состояние после оперативного вмешательства от 06.05.2025: Лобэктомия верхней доли слева.

Видеоторакоскопическая ревизия. Торакотомия.

В сравнении с рентгенограммой от 07.05.2025: определяется снижение пневматизации по ходу дренажной трубки слева, с наличием четкого наружного контура. Медиальные отделы левого легкого сохраняются несколько завуалированными. Паравертебрально слева в верхних отделах определяется полоса просветления на фоне срединной тени, вероятно, небольшое количество газа в левой плевральной полости.

Пневматизация ниже-медиальных отделов справа умеренно повысилась..

**Рентгенография органов грудной клетки обзорная.** 14.05.2025 12:57

Медицинская визуализация

Лаборант: Гедз Марина Анваровна.

Доза: 0,346 мЗв;

Тип снимка: цифровой.

Проекция: прямая задняя.

Проекция: левая боковая.

Положение тела: вертикально.

Описание

: Состояние после оперативного вмешательства от 06.05.2025: Лобэктомия верхней доли слева.

Видеоторакоскопическая ревизия. Торакотомия.

Выполнены контрольные рентгенограммы органов грудной клетки в прямой и левой боковой проекции.

В сравнении с рентгенограммой от 09.05.2025: плевральный дренаж слева удален. Левое легкое уменьшено в объеме, сохраненные сегменты легкого частично расправлены, сохраняется зоны уплотнения в прикорневых и ниже-внутренних отделах, сливаются с левым корнем. Купол диафрагмы слева смещен вверх, расположен на уровне Th8. Костальная плевра утолщена. Плевральные синусы свободны.

Пневматизация правого легкого сохранена, инфильтративных изменений не выявлено. Легочный рисунок усилен.

Корень правого легкого не расширен. Купол диафрагмы справа обычно расположен, плевральные синусы свободны.

Тень средостения смещена вправо, в верхних отделах левый контур нечеткий.

Неоднородное уплотнение мягких тканей левого гемиторакса.

Тень ЦВК из левого яремного доступа, сосудистый конец срединно на уровне Th4 в проекции левой плечеголовной вены.

Заключение: Состояние после оперативного вмешательства от 06.05.2025: Лобэктомия верхней доли слева.

Видеоторакоскопическая ревизия. Торакотомия.

В сравнении с 09.05.2025: плевральный дренаж слева удален. Левое легкое уменьшено в объеме, сохраненные сегменты легкого частично расправлены, сохраняется зоны уплотнения в прикорневых и ниже-внутренних отделах.

Сосудистый конец ЦВК срединно на уровне Th4 в проекции левой плечеголовной вены.

## Лабораторные исследования

### Клинический анализ крови. 30.04.2025 17:00

| Название теста                                   | Результат | Ед. изм.    | Референсные значения |
|--------------------------------------------------|-----------|-------------|----------------------|
| Гемоглобин общий                                 | 112       | г/л         | 114 - 144            |
| Количество эритроцитов                           | 4,74      | $10^{12}/л$ | 3.4 - 5              |
| Гематокрит                                       | 34,3      | %           | 27.5 - 41            |
| Средний объем эритроцита                         | 72,4      | фл          | 70 - 99              |
| Среднее содержание гемоглобина в эритроците      | 23,6      | пг          | 24.5 - 29            |
| Средняя концентрация гемоглобина в эритроците    | 327       | г/л         | 322 - 366            |
| Ширина распределения эритроцитов по объему       | 16,7      | %           | 12.4 - 14.9          |
| Абсолютное количество нормобластов               | 0,000     | $10^9/л$    | 0 - 0.03             |
| Относительное количество нормобластов            | 0,00      | %           | 0 - 0.5              |
| Количество лейкоцитов                            | 7,80      | $10^9/л$    | 4.86 - 13.38         |
| Абсолютное количество нейтрофилов                | 3,37      | $10^9/л$    | 1.54 - 8.29          |
| Абсолютное количество эозинофилов                | 0,33      | $10^9/л$    | 0.03 - 0.53          |
| Абсолютное количество базофилов                  | 0,03      | $10^9/л$    | 0.01 - 0.06          |
| Абсолютное количество лимфоцитов                 | 3,70      | $10^9/л$    | 1.13 - 5.77          |
| Абсолютное количество моноцитов                  | 0,37      | $10^9/л$    | 0.19 - 0.94          |
| Относительное количество нейтрофилов             | 43,3      | %           | 20 - 35              |
| Относительное количество эозинофилов             | 4,2       | %           | 0.5 - 5              |
| Относительное количество базофилов               | 0,4       | %           | 0 - 1                |
| Относительное количество лимфоцитов              | 47,4      | %           | 45 - 65              |
| Относительное количество моноцитов               | 4,7       | %           | 3 - 11               |
| Количество тромбоцитов                           | 329       | $10^9/л$    | 150 - 400            |
| Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, РСТ) | 0,260     | %           | 0.17 - 0.34          |
| Средний объем тромбоцитов в крови                | 7,9       | фл          | 8.9 - 11             |
| Ширина распределения тромбоцитов по объему       | 15,5      | %           | 9.2 - 16.5           |

### Общий белок. 30.04.2025 17:23

|             |      |     |         |
|-------------|------|-----|---------|
| Общий белок | 73,9 | г/л | 56 - 75 |
|-------------|------|-----|---------|

### Лактатдегидрогеназа (ЛДГ). 30.04.2025 17:23

|                     |       |      |           |
|---------------------|-------|------|-----------|
| Лактатдегидрогеназа | 329,5 | ЕД/л | 180 - 430 |
|---------------------|-------|------|-----------|

**Альбумин.** 30.04.2025 17:23

|          |      |     |         |
|----------|------|-----|---------|
| Альбумин | 45,9 | г/л | 38 - 54 |
|----------|------|-----|---------|

**АЛТ.** 30.04.2025 17:23

|     |      |      |         |
|-----|------|------|---------|
| АЛТ | 16,4 | ЕД/л | 10 - 40 |
|-----|------|------|---------|

**АСТ.** 30.04.2025 17:23

|     |      |      |         |
|-----|------|------|---------|
| АСТ | 38,1 | ЕД/л | 15 - 40 |
|-----|------|------|---------|

**ГГТ.** 30.04.2025 17:23

|     |      |      |        |
|-----|------|------|--------|
| ГГТ | 17,1 | ЕД/л | 3 - 22 |
|-----|------|------|--------|

**Щелочная фосфатаза.** 30.04.2025 17:23

|                    |       |      |           |
|--------------------|-------|------|-----------|
| Щелочная фосфатаза | 203,3 | ЕД/л | 108 - 317 |
|--------------------|-------|------|-----------|

**Глюкоза.** 30.04.2025 17:23

|         |      |         |           |
|---------|------|---------|-----------|
| Глюкоза | 4,94 | ммоль/л | 3.3 - 5.6 |
|---------|------|---------|-----------|

**Кальций общий.** 30.04.2025 17:23

|               |      |         |            |
|---------------|------|---------|------------|
| Кальций общий | 2,42 | ммоль/л | 2.2 - 2.65 |
|---------------|------|---------|------------|

**Магний общий.** 30.04.2025 17:23

|              |      |         |            |
|--------------|------|---------|------------|
| Магний общий | 0,85 | ммоль/л | 0.6 - 0.95 |
|--------------|------|---------|------------|

**Калий общий.** 30.04.2025 17:23

|             |      |         |           |
|-------------|------|---------|-----------|
| Калий общий | 3,92 | ммоль/л | 3.5 - 5.1 |
|-------------|------|---------|-----------|

**Натрий общий.** 30.04.2025 17:23

|              |       |         |           |
|--------------|-------|---------|-----------|
| Натрий общий | 138,3 | ммоль/л | 136 - 151 |
|--------------|-------|---------|-----------|

**Ферритин.** 30.04.2025 17:23

|          |    |       |          |
|----------|----|-------|----------|
| Ферритин | 11 | мкг/л | 30 - 400 |
|----------|----|-------|----------|

**Мочевина.** 30.04.2025 17:23

|          |       |         |           |
|----------|-------|---------|-----------|
| Мочевина | 10,35 | ммоль/л | 1.8 - 6.4 |
|----------|-------|---------|-----------|

**Креатинин.** 30.04.2025 17:23

|           |      |          |         |
|-----------|------|----------|---------|
| Креатинин | 48,3 | мкмоль/л | 27 - 62 |
|-----------|------|----------|---------|

**Мочевая кислота.** 30.04.2025 17:23

|                 |       |          |           |
|-----------------|-------|----------|-----------|
| Мочевая кислота | 213,7 | мкмоль/л | 214 - 488 |
|-----------------|-------|----------|-----------|

**Билирубин общий.** 30.04.2025 17:23

|                 |      |          |           |
|-----------------|------|----------|-----------|
| Билирубин общий | 4,42 | мкмоль/л | 2.2 - 7.9 |
|-----------------|------|----------|-----------|

**Билирубин прямой (конъюгированный) моноглюкоронид и диглюкоронид.** 30.04.2025 17:23

|                                                                  |      |          |           |
|------------------------------------------------------------------|------|----------|-----------|
| Билирубин прямой (конъюгированный) моноглюкоронид и диглюкоронид | 1,09 | мкмоль/л | 1.7 - 6.8 |
|------------------------------------------------------------------|------|----------|-----------|

**СРБ.** 30.04.2025 17:23

|                                                   |     |      |       |
|---------------------------------------------------|-----|------|-------|
| Определение белков острой фазы С-реактивный белок | 0,8 | мг/л | 0 - 5 |
|---------------------------------------------------|-----|------|-------|

**Протромбиновое время + МНО.** 30.04.2025 17:23

|                          |      |   |           |
|--------------------------|------|---|-----------|
| Протромбиновое время     | 11,4 | с | 10 - 14.6 |
| Концентрация протромбина | 107  | % | 70 - 120  |
| МНО                      | 0,97 |   | 0.9 - 1.2 |

**Фибриноген.** 30.04.2025 17:24

|                          |      |     |             |
|--------------------------|------|-----|-------------|
| Концентрация фибриногена | 3,03 | г/л | 1.88 - 4.13 |
|--------------------------|------|-----|-------------|

**Тромбиновое время.** 30.04.2025 17:26

|                   |      |   |             |
|-------------------|------|---|-------------|
| Тромбиновое время | 15,4 | с | 13.5 - 19.4 |
|-------------------|------|---|-------------|

**АЧТВ.** 30.04.2025 17:26

|                                                         |      |   |           |
|---------------------------------------------------------|------|---|-----------|
| Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) | 32,8 | с | 24 - 39.2 |
|---------------------------------------------------------|------|---|-----------|

**Определение Kell антигена.** 30.04.2025 17:48

|                                                                     |                 |  |  |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------|--|--|
| АГ эритроцитарный K1 по системе Kell, типирование (гемагглютинация) | K1 не обнаружен |  |  |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------|--|--|

**Определение полных антиэритроцитарных АТ.** 30.04.2025 17:48

|                                                |              |  |              |
|------------------------------------------------|--------------|--|--------------|
| Реакция Кумбса прямая (тест полиспецифический) | отрицательно |  | отрицательно |
|------------------------------------------------|--------------|--|--------------|

**Определение (скрининг) неполных антиэритроцитарных АТ. 30.04.2025 17:48**

|                                           |              |  |              |
|-------------------------------------------|--------------|--|--------------|
| Реакция Кумбса Непрямая (гемагглютинация) | отрицательно |  | отрицательно |
|-------------------------------------------|--------------|--|--------------|

**Фенотипирование антигенов по системе резус (Rh). 30.04.2025 17:48**

|                                                                                                                               |                 |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--|--|
| Исследование антигенов эритроцитарных по системе Rh, фенотипирование по антигенам системы резус (C, E, c, e)(гемагглютинация) | Csee            |  |  |
| АГ эритроцитарный Cw по системе Rh, типирование (гемагглютинация)                                                             | Cw не обнаружен |  |  |

**Группа крови, резус-принадлежность. 30.04.2025 17:48**

|                                                                                                                                                                             |                         |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--|--|
| Исследование антигенов эритроцитарных по системе АВ0 (групповая принадлежность крови), стандартное фенотипирование по антигенам АВ и агглютинам альфабета (гель-фильтрация) | A(II) вторая            |  |  |
| Резус система D (гемагглютинация)                                                                                                                                           | Rh +<br>(Положительный) |  |  |

**Определение HBs антигена. 30.04.2025 23:32**

|        |               |  |              |
|--------|---------------|--|--------------|
| HBs АГ | отрицательный |  | отрицательно |
|--------|---------------|--|--------------|

**Hepatitis C virus АТ (ИФА). 30.04.2025 23:32**

|                            |               |  |              |
|----------------------------|---------------|--|--------------|
| Hepatitis C virus АТ (ИФА) | отрицательный |  | отрицательно |
|----------------------------|---------------|--|--------------|

**Исследование антител/антигена HIV. 30.04.2025 23:32**

|                                   |              |  |              |
|-----------------------------------|--------------|--|--------------|
| Исследование антител/антигена HIV | отрицательно |  | отрицательно |
|-----------------------------------|--------------|--|--------------|

**Исследование на Treponema pallidum. 30.04.2025 23:32**

|                                                  |               |  |               |
|--------------------------------------------------|---------------|--|---------------|
| Treponema pallidum (IgM + IgG) в ИФА-качественно | отрицательный |  | отрицательно  |
| Treponema pallidum в РМП-качественно             | отрицательный |  | отрицательный |

**Общий клинический анализ мочи. 01.05.2025 13:55**

|                              |                  |                |               |
|------------------------------|------------------|----------------|---------------|
| Цвет                         | Соломенно-желтый |                |               |
| Удельный вес                 | 1,031            | г/л            | 1.01 - 1.03   |
| Прозрачность                 | Прозрачная       |                | прозрачная    |
| pH                           | 5,5              |                | 5 - 7         |
| Белок полуколичественно      | 0,15             | г/л            | 0 - 0.15      |
| Глюкоза полуколичественно    | 0                | ммоль/л        | 0 - 2.8       |
| Кетоновые тела количественно | 0                | ммоль/л        | 0 - 1         |
| Кровь полуколичественно      | 0                | мг/л           | 0 - 0.6       |
| Билирубин полуколичественно  | 0                | мкмоль/л       | 0 - 8.5       |
| Уробилиноген количественно   | <34              | мкмоль/л       | 0 - 34        |
| Нитриты                      | Не обнаружено    |                | не обнаружено |
| Лейкоциты качественно        | не обнаружено    |                | не обнаружено |
| Эпителий плоский             | 0,0              | количество/мкл | 0 - 4.8       |
| Эпителий переходной          | 0,0              | количество/мкл | 0 - 1         |
| Эпителий почечный            | 0,0              | количество/мкл | 0 - 1         |
| Лейкоциты                    | 4,9              | количество/мкл | 0 - 5.8       |
| Эритроциты                   | 4,9              | количество/мкл | 0 - 11.6      |
| Цилиндры                     | 0,0              | количество/мкл | 0 - 2.25      |
| Слизь                        | 37,4             | количество/мкл | 0 - 118       |
| Бактерии                     | 1,3              |                | не обнаружено |
| Дрожжевые клетки             | 0,0              | количество/мкл | 0 - 1         |
| Сперматозоиды                | 0,0              | количество/мкл | 0 - 0         |
| Кристаллы оксалата кальция   | 0,0              | количество/мкл | 0 - 0.1       |
| Кристаллы мочевой кислоты    | 0,0              | количество/мкл | 0 - 0.1       |
| Ураты                        | 0,0              | количество/мкл | 0 - 0.1       |
| Кристаллы трипельфосфаты     | 0,0              | количество/мкл | 0 - 0.1       |
| Цилиндры гиалиновые          | 0,0              | количество/мкл | 0 - 0.27      |

**Электролиты крови. 12.05.2025 05:37**

|                                           |       |         |             |
|-------------------------------------------|-------|---------|-------------|
| K+ — концентрация ионов калия в крови     | 4,4   | мМоль/л | 3.4 - 4.5   |
| Na+ — концентрация ионов натрия в крови   | 134   | мМоль/л | 135 - 145   |
| Cl- — концентрация ионов хлора в крови    | 103   | мМоль/л | 98 - 106    |
| Ca2+ — концентрация ионов кальция в крови | 1,35  | мМоль/л | 1.13 - 1.32 |
| Osm - осмолярность                        | 272,6 |         |             |

#### Метаболиты крови. 12.05.2025 05:37

|                                 |     |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------|-----|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Glu — концентрация глюкозы      | 4,6 | мМоль/л  | 3.3 - 6.6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Lac — концентрация лактата      | 0,8 | мМоль/л  | 0.3 - 1.9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ctBil — концентрации билирубина | <34 | мкмоль/л | Недоношенные<br>новорожденные: 1-е<br>сутки жизни 1-8 (17-<br>137) мкмоль/л 2-е<br>сутки жизни 6-12<br>(103-205) мкмоль/л<br>3-5 дни жизни 10-14<br>(171-239) мкмоль/л<br>Доношенные<br>новорожденные: 1-е<br>сутки жизни 2-6 (34-<br>103) мкмоль/л 2-е<br>сутки жизни 6-10<br>(103-171) мкмоль/л<br>3-5 дни жизни 4-8<br>(68-137) мкмоль/л |

#### Общий клинический анализ крови (общий анализ + СОЭ); микроскопическое исследование мазка крови при выявлении патологии. 12.05.2025 05:58

|                                                  |       |                     |              |
|--------------------------------------------------|-------|---------------------|--------------|
| Гемоглобин общий                                 | 136   | г/л                 | 104 - 140    |
| Количество эритроцитов                           | 5,31  | 10 <sup>12</sup> /л | 3.9 - 5      |
| Гематокрит                                       | 42,3  | %                   | 31 - 39.5    |
| Средний объем эритроцита                         | 79,6  | фл                  | 76 - 89      |
| Среднее содержание гемоглобина в эритроците      | 25,6  | пг                  | 26 - 31      |
| Средняя концентрация гемоглобина в эритроците    | 322   | г/л                 | 322 - 362    |
| Ширина распределения эритроцитов по объему       | 20,3  | %                   | 12.4 - 14.9  |
| Абсолютное количество нормобластов               | 0,000 | 10 <sup>9</sup> /л  | 0 - 0.03     |
| Относительное количество нормобластов            | 0,00  | %                   | 0 - 0.5      |
| Количество лейкоцитов                            | 7,57  | 10 <sup>9</sup> /л  | 4.86 - 13.38 |
| Абсолютное количество эозинофилов                | 0,70  | 10 <sup>9</sup> /л  | 0.03 - 0.53  |
| Абсолютное количество нейтрофилов                | 2,97  | 10 <sup>9</sup> /л  | 1.54 - 8.29  |
| Абсолютное количество базофилов                  | 0,02  | 10 <sup>9</sup> /л  | 0.01 - 0.06  |
| Абсолютное количество лимфоцитов                 | 3,40  | 10 <sup>9</sup> /л  | 1.13 - 5.77  |
| Абсолютное количество моноцитов                  | 0,48  | 10 <sup>9</sup> /л  | 0.19 - 0.94  |
| Относительное количество нейтрофилов             | 39,3  | %                   | 20 - 35      |
| Относительное количество эозинофилов             | 9,2   | %                   | 0.5 - 5      |
| Относительное количество базофилов               | 0,3   | %                   | 0 - 1        |
| Относительное количество лимфоцитов              | 44,9  | %                   | 45 - 65      |
| Относительное количество моноцитов               | 6,3   | %                   | 3 - 11       |
| Количество тромбоцитов                           | 313   | 10 <sup>9</sup> /л  | 150 - 400    |
| Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, РСТ) | 0,253 | %                   | 0.17 - 0.34  |
| Средний объем тромбоцитов в крови                | 8,1   | фл                  | 8.9 - 11     |
| Ширина распределения тромбоцитов по объему       | 15,6  | %                   | 9.3 - 16.7   |
| Скорость оседания эритроцитов (по Вестергрену)   | 2     | мм/ч                | 2 - 10       |

#### Газы крови, оксиметрия. 12.05.2025 10:54

|                                                      |      |            |             |
|------------------------------------------------------|------|------------|-------------|
| pH — кислотно-основное состояние крови               | 7,41 | единицы pH | 7.32 - 7.42 |
| pCO2 — парциальное давление углекислого газа в крови | 50   | мм.рт.ст.  | 41 - 51     |

|                                                      |      |           |           |
|------------------------------------------------------|------|-----------|-----------|
| pO2 — парциальное давление кислорода в крови         | 42   | мм.рт.ст. | 35 - 40   |
| tHb — концентрация общего гемоглобина в крови        | 132  | г/л       | 135 - 180 |
| Hct                                                  | 40   | %         | 17 - 20   |
| sO2 — насыщение кислородом крови                     | 69,2 | %         | 40 - 70   |
| FO2Hb — фракция оксигемоглобина в крови              | 67,7 | %         | 40 - 70   |
| FCOHb — фракция карбоксигемоглобина в крови          | 1,1  | %         | 0 - 0.5   |
| FHHb — фракция восстановленного гемоглобина в крови  | 30,2 | %         | 25 - 55   |
| FMetHb — фракция метгемоглобина в крови              | 1,1  | %         | 0.4 - 1.5 |
| tO2 — общее содержание кислорода крови               | 5,6  | мМоль/л   | 8 - 18    |
| cHCO3 — концентрация бикарбоната<br>ацидоза/алкалоза | 31,7 | мМоль/л   | 26 - 32   |
| SBC- стандартный бикарбонат крови                    | 28,7 | мМоль/л   | 17 - 20   |
| BE - избыток оснований                               | 5,8  | мМоль/л   |           |

#### Электролиты крови. 12.05.2025 10:54

|                                           |       |         |             |
|-------------------------------------------|-------|---------|-------------|
| K+ — концентрация ионов калия в крови     | 4,1   | мМоль/л | 3.4 - 4.5   |
| Na+ — концентрация ионов натрия в крови   | 135   | мМоль/л | 135 - 145   |
| Cl- — концентрация ионов хлора в крови    | 102   | мМоль/л | 98 - 106    |
| Ca2+ — концентрация ионов кальция в крови | 1,32  | мМоль/л | 1.13 - 1.32 |
| Osm - осмолярность                        | 274,1 |         |             |

#### Метаболиты крови. 12.05.2025 10:54

|                                 |     |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------|-----|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Glu — концентрация глюкозы      | 4,1 | мМоль/л  | 3.3 - 6.6                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Lac — концентрация лактата      | 0,7 | мМоль/л  | 0.3 - 1.9                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ctBil — концентрации билирубина | <34 | мкмоль/л | Недоношенные новорожденные: 1-е сутки жизни 1-8 (17-137) мкмоль/л 2-е сутки жизни 6-12 (103-205) мкмоль/л 3-5 дни жизни 10-14 (171-239) мкмоль/л<br>Доношенные новорожденные: 1-е сутки жизни 2-6 (34-103) мкмоль/л 2-е сутки жизни 6-10 (103-171) мкмоль/л 3-5 дни жизни 4-8 (68-137) мкмоль/л |

#### Альбумин. 12.05.2025 11:42

|          |    |     |         |
|----------|----|-----|---------|
| Альбумин | 39 | г/л | 38 - 54 |
|----------|----|-----|---------|

#### Мочевина. 12.05.2025 11:42

|          |      |         |                                             |
|----------|------|---------|---------------------------------------------|
| Мочевина | 5,97 | мМоль/л | Общая норма 2.80-7.20; (1-18 Лет) 1.80-6.40 |
|----------|------|---------|---------------------------------------------|

#### Креатинин. 12.05.2025 11:42

|           |       |          |         |
|-----------|-------|----------|---------|
| Креатинин | 23,70 | мкмоль/л | 27 - 62 |
|-----------|-------|----------|---------|

#### СРБ. 12.05.2025 11:42

|                                                   |     |      |       |
|---------------------------------------------------|-----|------|-------|
| Определение белков острой фазы С-реактивный белок | 7,7 | мг/л | 0 - 5 |
|---------------------------------------------------|-----|------|-------|

#### Глюкоза. 13.05.2025 06:02

|         |      |         |           |
|---------|------|---------|-----------|
| Глюкоза | 2,42 | мМоль/л | 3.3 - 5.6 |
|---------|------|---------|-----------|

#### Фосфор неорганический. 13.05.2025 06:02

|                       |      |         |             |
|-----------------------|------|---------|-------------|
| Фосфор неорганический | 0,75 | мМоль/л | 1.29 - 2.26 |
|-----------------------|------|---------|-------------|

#### Кальций общий. 13.05.2025 06:02

|               |      |         |            |
|---------------|------|---------|------------|
| Кальций общий | 1,04 | мМоль/л | 2.2 - 2.65 |
|---------------|------|---------|------------|

#### Магний общий. 13.05.2025 06:02

|              |      |         |            |
|--------------|------|---------|------------|
| Магний общий | 0,37 | мМоль/л | 0.6 - 0.95 |
|--------------|------|---------|------------|

**Калий общий.** 13.05.2025 06:02

|             |      |         |           |
|-------------|------|---------|-----------|
| Калий общий | 2,33 | мМоль/л | 3.5 - 5.1 |
|-------------|------|---------|-----------|

**Натрий общий.** 13.05.2025 06:02

|              |       |         |           |
|--------------|-------|---------|-----------|
| Натрий общий | 146,2 | мМоль/л | 136 - 151 |
|--------------|-------|---------|-----------|

**Электролиты крови.** 13.05.2025 12:32

|                                           |       |         |             |
|-------------------------------------------|-------|---------|-------------|
| K+ — концентрация ионов калия в крови     | 4,2   | мМоль/л | 3.4 - 4.5   |
| Na+ — концентрация ионов натрия в крови   | 137   | мМоль/л | 135 - 145   |
| Ca2+ — концентрация ионов кальция в крови | 1,30  | мМоль/л | 1.13 - 1.32 |
| Osm - осмолярность                        | 279,4 |         |             |

**Клинический анализ крови.** 14.05.2025 11:13

|                                                  |       |                     |              |
|--------------------------------------------------|-------|---------------------|--------------|
| Гемоглобин общий                                 | 133   | г/л                 | 104 - 140    |
| Количество эритроцитов                           | 5,12  | 10 <sup>12</sup> /л | 3.9 - 5      |
| Гематокрит                                       | 40,6  | %                   | 31 - 39.5    |
| Средний объем эритроцита                         | 79,3  | фл                  | 76 - 89      |
| Среднее содержание гемоглобина в эритроците      | 26,1  | пг                  | 26 - 31      |
| Средняя концентрация гемоглобина в эритроците    | 328   | г/л                 | 322 - 362    |
| Ширина распределения эритроцитов по объему       | 20,0  | %                   | 12.4 - 14.9  |
| Абсолютное количество нормобластов               | 0,000 | 10 <sup>9</sup> /л  | 0 - 0.03     |
| Относительное количество нормобластов            | 0,00  | %                   | 0 - 0.5      |
| Количество лейкоцитов                            | 5,79  | 10 <sup>9</sup> /л  | 4.86 - 13.38 |
| Абсолютное количество нейтрофилов                | 2,17  | 10 <sup>9</sup> /л  | 1.54 - 8.29  |
| Абсолютное количество эозинофилов                | 0,52  | 10 <sup>9</sup> /л  | 0.03 - 0.53  |
| Абсолютное количество базофилов                  | 0,01  | 10 <sup>9</sup> /л  | 0.01 - 0.06  |
| Абсолютное количество лимфоцитов                 | 2,55  | 10 <sup>9</sup> /л  | 1.13 - 5.77  |
| Абсолютное количество моноцитов                  | 0,54  | 10 <sup>9</sup> /л  | 0.19 - 0.94  |
| Относительное количество нейтрофилов             | 37,7  | %                   | 20 - 35      |
| Относительное количество эозинофилов             | 8,9   | %                   | 0.5 - 5      |
| Относительное количество базофилов               | 0,1   | %                   | 0 - 1        |
| Относительное количество лимфоцитов              | 44,0  | %                   | 45 - 65      |
| Относительное количество моноцитов               | 9,3   | %                   | 3 - 11       |
| Количество тромбоцитов                           | 344   | 10 <sup>9</sup> /л  | 150 - 400    |
| Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, PCT) | 0,268 | %                   | 0.17 - 0.34  |
| Средний объем тромбоцитов в крови                | 7,8   | фл                  | 8.9 - 11     |
| Ширина распределения тромбоцитов по объему       | 15,7  | %                   | 9.2 - 16.5   |

**Общий белок.** 14.05.2025 14:10

|             |      |     |         |
|-------------|------|-----|---------|
| Общий белок | 63,8 | г/л | 60 - 80 |
|-------------|------|-----|---------|

**Лактатдегидрогеназа (ЛДГ).** 14.05.2025 14:10

|                     |       |      |           |
|---------------------|-------|------|-----------|
| Лактатдегидрогеназа | 267,9 | ЕД/л | 110 - 295 |
|---------------------|-------|------|-----------|

**Альбумин.** 14.05.2025 14:10

|          |      |     |         |
|----------|------|-----|---------|
| Альбумин | 40,8 | г/л | 38 - 54 |
|----------|------|-----|---------|

**АЛТ.** 14.05.2025 14:10

|     |      |      |         |
|-----|------|------|---------|
| АЛТ | 16,6 | ЕД/л | 10 - 40 |
|-----|------|------|---------|

**АСТ.** 14.05.2025 14:10

|     |      |      |         |
|-----|------|------|---------|
| АСТ | 30,0 | ЕД/л | 15 - 40 |
|-----|------|------|---------|

**ГГТ.** 14.05.2025 14:10

|     |      |      |        |
|-----|------|------|--------|
| ГГТ | 16,4 | ЕД/л | 3 - 22 |
|-----|------|------|--------|

**Щелочная фосфатаза.** 14.05.2025 14:10

|                    |       |      |           |
|--------------------|-------|------|-----------|
| Щелочная фосфатаза | 143,2 | ЕД/л | 108 - 317 |
|--------------------|-------|------|-----------|

**Глюкоза.** 14.05.2025 14:10

|                                                                                           |       |          |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|-------------|
| Глюкоза                                                                                   | 3,78  | мМоль/л  | 3.3 - 5.6   |
| <b>Фосфор неорганический.</b> 14.05.2025 14:10                                            |       |          |             |
| Фосфор неорганический                                                                     | 1,57  | мМоль/л  | 1.29 - 2.26 |
| <b>Кальций общий.</b> 14.05.2025 14:10                                                    |       |          |             |
| Кальций общий                                                                             | 2,38  | мМоль/л  | 2.2 - 2.65  |
| <b>Магний общий.</b> 14.05.2025 14:10                                                     |       |          |             |
| Магний общий                                                                              | 0,77  | мМоль/л  | 0.6 - 0.95  |
| <b>Калий общий.</b> 14.05.2025 14:10                                                      |       |          |             |
| Калий общий                                                                               | 4,55  | мМоль/л  | 3.5 - 5.1   |
| <b>Натрий общий.</b> 14.05.2025 14:10                                                     |       |          |             |
| Натрий общий                                                                              | 140,9 | мМоль/л  | 136 - 151   |
| <b>Мочевина.</b> 14.05.2025 14:10                                                         |       |          |             |
| Мочевина                                                                                  | 4,07  | мМоль/л  | 1.8 - 6.4   |
| <b>Креатинин.</b> 14.05.2025 14:10                                                        |       |          |             |
| Креатинин                                                                                 | 27,6  | мкмоль/л | 27 - 62     |
| <b>Мочевая кислота.</b> 14.05.2025 14:10                                                  |       |          |             |
| Мочевая кислота                                                                           | 135,7 | мкмоль/л | 214 - 488   |
| <b>Билирубин общий.</b> 14.05.2025 14:10                                                  |       |          |             |
| Билирубин общий                                                                           | 3,00  | мкмоль/л | 2.2 - 7.9   |
| <b>Билирубин прямой (конъюгированный) моноглюкоронид и диглюкоронид.</b> 14.05.2025 14:10 |       |          |             |
| Билирубин прямой (конъюгированный) моноглюкоронид и диглюкоронид                          | 0,94  | мкмоль/л | 1.7 - 6.8   |
| <b>СРБ.</b> 14.05.2025 14:10                                                              |       |          |             |
| Определение белков острой фазы С-реактивный белок                                         | 4,5   | мг/л     | 0 - 5       |

### Морфологические исследования

**Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала №О08147\_25-1**  
от 14.05.2025 12:17

Номер флакона/ контейнера: 187200810025\_01; Локализация патологического процесса: объемное образование левого легкого; Макроскопическое описание: Фрагмент ткани легкого размером 10х8х4 см, синюшного цвета, мягко-эластичной консистенции. (1-1 - край резекции бронха). На разрезе выявлен узел с четкими границами белесоватого цвета, мягко-эластичной консистенции, солидного строения, неправильной формы, размером 4х3х3 см.;

Номер флакона/ контейнера: 187200810025\_02; Локализация патологического процесса: лимфоузлы у левого легкого; Макроскопическое описание: 2 фрагмента ткани серого цвета, каждый размером по 0,4х0,5х0,5 см.;

Номер флакона/ контейнера: 187200810025\_01; Микроскопическое описание: В исследуемом материале ткань легкого с ростом опухоли, представленной преимущественно бластемой и эпителиальным компонентом нефробластомы, визуализируются немногочисленные фокусы стромального компонента. В краях резекции опухолевые клетки достоверно не определяются.

Также визуализируется ткань тимуса без опухолевого поражения.;

Номер флакона/ контейнера: 187200810025\_02; Микроскопическое описание: Ткань лимфатических узлов без признаков опухолевого поражения.;

### **Заключение**

Код по МКБ-10: C64 Злокачественное новообразование почки, кроме почечной лоханки pTNM: pTX pNX ; Морфологический код по МКБ-О: 8960/3 Нефробластома, БДУ (уточн.) (син.); Топографический код по МКБ-О: C34.9 Легкое, БДУ; Характер процесса: злокачественное новообразование первичной локализации;

Код по МКБ-10: C78.0 Вторичное злокачественное новообразование легкого pTNM: pTX pNX ; Морфологический код по МКБ-О: 8000/6 Новообразование, метастатическое (уточн.) (син.); Топографический код по МКБ-О: C34.9 Легкое, БДУ; Характер процесса: злокачественное новообразование метастатическое;

Морфологическая картина поражения ткани легкого субстратом нефробластомы.;

Требуется провести ИГХ исследование: да; Требуется провести МГИ: нет

### Консилиумы

**Онкологический консилиум**

**Дата проведения:** 05.05.2025 12:00.

#### **Состав консилиума:**

Председатель консилиума

Кумирова Элла Вячеславовна, Врач - детский онколог, Детская онкология

Врач-онколог, специалист по хирургическому лечению

Арестова Светлана Васильевна, Врач - детский хирург, Детская хирургия

Врач-онколог, специалист по лекарственному лечению

Кубиров Максим Сергеевич, Заведующий онкологическим отделением - врач - детский онколог, Детская онкология

Врач-радиотерапевт

Тедеева Анна Хасановна, Врач-рентгенолог, Рентгенология

Лечащий врач

Кириллов Андрей Александрович, Врач - детский онколог, Детская онкология

#### **Результат консилиума:**

C64

Нефробластома справа, регрессивный тип, гистологическая группа промежуточного риска, локальная стадия 2, локализованная стадия. Предоперационная полихимиотерапия по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 по схеме AV с 10.02.2024 г. по 02.03.2024г. Операция от 12.03.2024г.: лапаротомия. Туморнефруретерэктомия справа. Послеоперационная полихимиотерапия по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 в режиме AV-2 с 22.03.2024 г. по 16.09.2024г. Ремиссия заболевания от 19.09.2024г. Рецидив заболевания?

#### **Тактика Лечения:**

Планируемая дата начала лечения: 06.05.2025 00:00

Этап: 1.

Тип лечения: хирургическое лечение.

Заключение/Обоснование рекомендуемой тактики лечения: у пациента с диагнозом "нефробластома справа, регрессивный тип, гистологическая группа промежуточного риска, локальная стадия 2, локализованная стадия. Предоперационная полихимиотерапия по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 по схеме AV с 10.02.2024 г. по 02.03.2024г. Операция от 12.03.2024г.: лапаротомия. Туморнефруретерэктомия справа. Послеоперационная полихимиотерапия по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 в режиме AV-2 с 22.03.2024 г. по 16.09.2024г. Ремиссия заболевания от 19.09.2024г." по данным обследования в S1/2- S3 левого легкого визуализируется объемное образование, тесно прилежащее к органам средостения, округлой формы размером 39х31х31 мм. Ребенку показано удаление (биопсия) образования (объем операции будет решен интраоперационно) с морфологической верификацией.;

#### **Операции**

**A16.09.009.010: A16.09.009.010 A16.09.009.010 Лобэктомия верхней доли слева. Видеоторакоскопическая ревизия. Торакотомия.. 06.05.2025**

Хирург: Рябов Андрей Борисович. Хирург 2: Арестова Светлана Васильевна. Хирург 3: Кузнецов Егор Максимович.

Операционная медсестра 1: Фурсова Марина Евгеньевна. Анестезиолог: Глазунов Антон Александрович.

Анестезиологическая медсестра: Аличупанова Заира Османовна. Проведена в отделении: нет. Опирирующее

отделение: (21) Онкологическое отделение. Место проведения: Операционная №6 (плановая)/ Торакальная хирургия.

Описание операции: Вмешательство в условиях операционной. Положение ребенка на операционном столе - лежа на правом боку, валик на уровне 5 - 6 ребер. Обработка операционного поля антисептиками трижды.

Под общим обезболиванием произведена открытая торакоскопия, установлено три 5-мм эндопорта, наложен карбокситоракс.

Ревизия левой плевральной полости: выпота нет в плевральной полости. Легкое в состоянии ателектаза всвязи с функцией бронхоблокатора. Визуально и пальпаторно в верхней доле левого легкого определяется образование, достаточно плотное, распространяется от корня легкого больше кпереди, плотно прилежит к перикарду и тимусу, через толщу образования проходит диафрагмальный нерв, значительная часть образования располагается в паренхиме верхней доли легкого.

Преимущественно острым путем, с использованием моно- и биполярной коагуляции, аппарата Liga Sure дифференцированы структуры в корне левого легкого, при попытке отделения образования от перикарда - опасность повреждения капсулы образования даже при резекции участка перикарда. Принято решение о переходе на торакотомный доступ.

Произведена задне-боковая торакотомия в 8 межреберье слева. Продолжена диссекция структур в корне левого легкого, отдельно выделены и перевязаны с прошиванием ветви верхнедолевых артерий и вен (материалом PDS 5/0 на атрауматичной игле). В корне легкого дифференцированы 2 лимфоузла - резецированы, направлены на гистологическое исследование

С умеренными техническими трудностями, но без повреждений перикарда и структуры опухоли образование отделено от последнего. Левый диафрагмальный нерв проходит через толщу образования, выделение его невозможно - пересечение нерва на границе с образованием. От тимуса образование отделено острым путем с использованием аппарата Liga Sure. Пересечен верхнедолевой бронх, образование удалено удиным блоком с верхней долей левого легкого, участком тимуса. Культи бронха ушита материалом PDS 4/0 на атрауматичной игле. Контроль герметичности шва - продувания воздуха нет. Контроль гемостаза - кровотечения нет.

Дренаживание левой плевральной полости - дренаж установлен через имеющуюся рану (после удаления эндопорта), фиксирован швом к коже.

Послойное ушивание торакотомной раны. Асептические повязки. . Срочность: планово. Код операции: A16.09.009.010. Код основной операции (выполнено): A16.09.009.010. Анестезия: Комбинированная общая анестезия с миорелаксантами и ИВЛ. Использованная аппаратура: Не использовалась. Состояние пациента и проведенные мероприятия: Рост/длина тела: 89,1 см; Масса тела: 12,3 кг; Температура: 36,2 °C; ИМТ: 15,5 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,55 кв.м;

#### **Общие сведения**

Общее состояние: тяжелое. Сознание: ясное. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное. Группа .

Факт проведения премедикации: да. Описание проведенной премедикации: .. Факт проведения периоперационной антибиотикопрофилактики: да. Описание проведенной антибиотикопрофилактики: цефтазидим 50 мг/кг в/в за 30 мин до операции. Диагноз до операции МКБ10: С64. Злокачественное новообразование почки, кроме почечной лоханки. Тип диагноза: Клинический. Диагноз до операции развернутый: Нефробластома справа, регрессивный тип, гистологическая группа промежуточного риска, локальная стадия 2, локализованная стадия. Предоперационная полихимиотерапия по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 по схеме AV с 10.02.2024 г. по 02.03.2024г. Операция от 12.03.2024г.: лапаротомия. Туморнефруртерэктомия справа. Послеоперационная полихимиотерапия по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 в режиме AV-2 с 22.03.2024 г. по 16.09.2024г. Ремиссия заболевания от 19.09.2024г. Рецидив заболевания?. Вид диагноза: Основной. Характер заболевания: Хроническое заболевание, известное ранее. Тип хирургического вмешательства: Лобэктомия легкого. Тип хирургического лечения (МГФОМС): Метастазов. Кровопотеря: 50 мл; Использовано: Расходные материалы:

1. Бахилы водонепроницаемые\_, 10 шт;
2. КОБМ КОХ Халат хирургический (110см, рукав на манжете, ворот на липе, пл.36, р-р 44-46, стерильный) Россия, 10 шт;
3. Комплект общехирургический из нетканых материалов одноразовый стерильный в составе: Простыня хирургическая 200x160см, 10 шт;
4. Комплект общехирургический из нетканых материалов одноразовый стерильный в составе: Простыня хирургическая 80x70 см, 10 шт;
5. Комплект одежды защитный из нетканых материалов одноразовый нестерильный в составе: Шапочка Плотность, г/м2: 20. Тип: Шарлотта., 10 шт;
6. Комплект одежды хирургический, одноразовый, "Волга Медикал" КОХ№1: Халат стерильный плотность 25, р-р 48-50,, 10 шт;
7. Маска лицевая для защиты дыхательных путей, одноразового использования, 10 шт;
8. Материал шовный рассасывающийся неокрашенный М1,5 (USP 4/0), 75 см, игла режущая 16 мм, 3/8, 4 шт;
9. Материал шовный рассасывающийся фиолетовый М 1,5 (4/0) 75 см, 16 мм, 3/8, 4 шт;
10. Материал шовный рассасывающийся фиолетовый М 1,5 (4/0) 75 см, игла колющая, 25 мм, 1/2, 4 шт;
11. Материал шовный рассасывающийся фиолетовый М 2 (3/0) 75 см, игла колющая, 26 мм, 1/2, 4 шт;
12. Материал шовный рассасывающийся фиолетовый М 3 (2/0) 75 см, игла колющая, 26 мм, 1/2, 4 шт;
13. Перчатки хирургические одноразовые стерильные латексные SFM, размер 6,5, 5 ПАР;
14. Перчатки хирургические одноразовые стерильные латексные SFM, размер 7,0, 5 пара;
15. Перчатки хирургические одноразовые стерильные латексные SFM, размер 7,5, 5 пара;
16. Перчатки хирургические одноразовые стерильные латексные SFM, размер 8,0, 5 пара;
17. Перчатки хирургические одноразовые стерильные латексные SFM, размер 8,5, 5 ПАР;
18. Салфетка марлевая тканая, стерильная, 16x14 см, 100 шт  
годен до 01.07.2029, 20,27,28;
19. Салфетка марлевая тканая, стерильная Длина >= 43.5 <= 46.5 см Ширина>= 27.5 <= 30.5 см Количество слоев 2 Поверхностная плотность, г/м2 >= 36, 200 шт  
годен до 01.01.2030, 12,14;
20. Скальпели одноразовые APEXMED размер №11, 2 шт;
21. Скальпели одноразовые APEXMED размер №15, 2 шт. Название: Инструменты и вспомогательные материалы. Название: Имплантированные медицинские изделия. Начало: 06.05.2025 10:20. Окончание: 06.05.2025 12:20. Длительность: 2 ч; Операция №: 224894.

Диагноз: Клинический Основной Нефробластома справа, регрессивный тип, гистологическая группа промежуточного риска, локальная стадия 2, локализованная стадия. Предоперационная полихимиотерапия по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 по схеме AV с 10.02.2024 г. по 02.03.2024г. Операция от 12.03.2024г.: лапаротомия. Туморнефруртерэктомия справа. Послеоперационная полихимиотерапия по протоколу SIOP UMBRELLA 2016 в режиме AV-2 с 22.03.2024 г. по 16.09.2024г. Ремиссия заболевания от 19.09.2024г. Метастаз в верхней доле левого легкого? (С64)

### Другие виды лечения

#### **Катетеризация центральных кровеносных сосудов.**

Дата окончания: 06.05.2025 09:05

Протокол катетеризации

Дата и время постановки катетера: 06.05.2025 09:05. Место проведения: операционная. Описание: общая анестезия. Вступительная часть протокола: В соответствии с планом лечения пациента, после трехкратной обработки операционного поля спиртовым раствором хлоргексидина (хлоргексидин биглюконат), в присутствии медсестры, в асептических условиях произведена катетеризация. Показания к манипуляции: проведения комбинированной многокомпонентной анестезии, инфузионно-трансфузионная терапия. В положении Тредленбурга: да. Подготовка: ультразвуковая навигация. Ультразвуковой контроль: да. Метод: метод Сельдингера. Локализация: слева. Катетеризована: центральная вена. Тип сосуда: внутренняя яремная вена. Наименование катетера: двухканальный. Размер катетера: G. Фиксация к коже: лигатурой. Параметры : 22 1; Параметры G двухпросветный: 22 1; Технические сложности: без технических сложностей. Количество попыток: 1 1; Катетер фиксирован на глубине: 9 см; Обратный ток крови: свободный. Наложена асептическая: наклейка. Оценка ЦВД: 7. Аускультативная картина в легких: дыхание проводится равномерно. Ранние осложнения: нет. Дополнительные сведения: 22/22 G. Рекомендации: Рентген ОГК. УЗИ в 4-х контрольных точках: в норме.

### Медикаментозное лечение

**Натрия хлорид** 250 мл. В/В, 1 раз в сутки днем, 3 дня, Дата начала: 12.05.2025, Дата окончания: 14.05.2025

**Цефтазидим** 0.615 г. В/В, 3 раза в сутки утром, днем, вечером, 3 дня, Дата начала: 12.05.2025, Дата окончания: 14.05.2025

• **Гепарин натрия** 200 МЕ. В/В перфузор, 6 раз в сутки, 2:00, 6:00, 10:00, 14:00, 18:00, 22:00 ч., 1 день,  
Отменено 13.05.2025 с 00:00, КИРИЛЛОВ АНДРЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ, причина: Отмена, Дата начала: 12.05.2025(1 день);

• **Парацетамол** 180 мг. В/В, 1 раз в сутки днем, 1 день, Дата начала: 13.05.2025(1 день);

**Глицерол** 2.11 г. Ректально, 1 раз в сутки утром, 2 дня, Дата начала: 13.05.2025, Дата окончания: 14.05.2025

### Диеты

Диета: ЩД 1-3; Диета сопровождающего: Матери по уходу;

### Состояние при выписке

#### Объективный статус.

Рост/длина тела: 89,1 см; Масса тела: 12,3 кг; Температура: 36,3 °C; ИМТ: 15,5 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,55 кв.м;

#### Общие сведения

Общее состояние: тяжелое. Сознание: ясное. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: смуглый. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Периферические отеки: отсутствуют. Дополнительные сведения: За время наблюдения нормотермия. На момент осмотра не лихорадит.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 24 /мин; SPO2: 99 %; Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 103 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 67 мм.рт.ст.; ЧСС: 102 /мин; Пульс: 102 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Вазотропная (вазопрессорная) поддержка: нет.

Подробно

Пульс на магистральных артериях: удовлетворительного наполнения. На мониторе: синусовый ритм.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Размер живота: не увеличен. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был. Наличие стула: есть.

Подробно

Печень: не выступает из-под края реберной дуги.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. По катетеру: нет. Характер мочеиспускания: безболезненное. Цвет мочи: желтый (обычный). Диурез: сохранен.

#### Местный, локальный статус.

Локальный статус: - ЦВК удалён 15.05.2025г. Наложена ас. наклейка.

- Плевральный дренаж удалён 13.05.25г., окклюзионная повязка, чистая, опрятная..

### Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: улучшение

Результат госпитализации: выписан из стационара

Проведённое лечение первичной опухоли: радикальное, неполное

Причины незавершённости радикального лечения: Запланированный перерыв

### Заключение

пациент с диагнозом нефробластома правой почки, ремиссия заболевания поступил в онкологическое отделение МДГКБ с подозрением на рецидив заболевания по рентгену ОГК от 29.04.25г. в левом гемитораксе определяется объемное образование, с довольно четкими, неровными контурами, размерами примерно 30х35мм.

Выполнено дообследование.

02.05.2025г. МРТ ЦНС с к/у. Данные за органическую патологию головного мозга не получены. Небольшая асимметрия боковых желудочков (D>S). Нарушение пневматизации сосцевидных отростков, верхнечелюстных пазух носа. Данные за структурную патологию спинного мозга и позвоночника не получены.

03.05.2025г. КТ ОГК, ОБП с к/у. В S1/2- S3 слева визуализируется объемное образование, тесно прилежащее к органам средостения, округлой формы размером 39х31х31 мм (ранее 13 мм в диаметре), плотностью в нативном виде 41 ед.Н и на постконтрастных сканах 66-67 ед.Н, окружающая легочная ткань несколько уплотнена. В структуре образования определяются сосуды. КТ-данных за наличие патологических образований в паренхиматозных органах брюшной полости, забрюшинного пространства не получено.

Количественная мезентериальная лимфаденопатия.

Операция от 06.05.25: торакотомия, видеоторакоскопическая ревизия, лобэктомия верхней доли слева (R0), дренирование левой плевральной полости.

С 06.05.25г. по 12.05.25г. в послеоперационном периоде наблюдался в ОРИТ 18.

12.05.25г. переведен в онкологическое отделение. 13.05.25 удалён дренаж. Выполнен рентген-контроль. Без осложнений.

Получено гистологическое заключение: в исследуемом материале ткань легкого с ростом опухоли, представленной преимущественно бластемой и эпителиальным компонентом нефробластомы, визуализируются немногочисленные фокусы стромального компонента. В краях резекции опухолевые клетки достоверно не определяются. Заключение: морфологическая картина поражения ткани легкого субстратом нефробластомы.

Пациент в стабильном соматическом статусе выписывается из отделения на амбулаторный этап, контактов с инфекционными больными не было.

### **Рекомендации**

1. Наблюдение детского онколога в ЦАОП, педиатра, нефролога по месту жительства.
2. Контроль общего анализа крови с подсчетом тромбоцитов - 2 раза в неделю.
3. При снижении в ОАК лейкоцитов ниже 1000/мкл, гранулоцитов ниже 750/мкл назначить Г-КСФ: 5-10 мкг/кг 1 р/д п/к до нормализации показателей крови, а также антибиотик широкого спектра действия.
4. При падении тромбоцитов ниже 20 тыс/мкл, появлении геморрагического синдрома, падении гемоглобина ниже 75 г/л, появлении гипертермии на фоне лейкопении в отсутствии признаков ОРВИ показана экстренная госпитализация.
5. Противопоказаны: физиопроцедуры, общие ванны, УФО, общий массаж;
6. Мед. проф. прививки противопоказаны. Проведение иммунологической комиссии по месту жительства.
7. Соблюдение режима дня: ежедневная влажная уборка всех поверхностей в квартире, отдельная комната у ребёнка (желательно), недопустимость контакта с инфекционными больными (исключить контакт с детскими коллективами, во время нейтропении исключительно домашний режим);
8. Контроль стула, рвоты. Использование микроклизм (Микролакс) при отсутствии стула в течение дня.
10. Госпитализация в отделение онкологии МДГКБ 19.05.2025г. для проведения противорецидивной терапии.
11. Повязку на левой половине грудной клетки не снимать, не мочить до 19.05.2025г.!

Назначение лекарственной терапии осуществляется лечащим врачом городской поликлиники по месту жительства в соответствии с действующими московскими стандартами льготного лекарственного обеспечения.

Ежегодное прохождение диспансеризации (профилактического медицинского осмотра).

**Данные о трудоспособности** Листок нетрудоспособности выдан. Выдан с: 30.04.2025. По: 15.05.2025. (по уходу) . К труду с: 16.05.2025.

### **Сведения о лечащем враче и заведующем отделением**

**ФИО врача:** Кириллов Андрей Александрович / Врач - детский онколог

**ФИО Заведующего отделением:** Кубиров Максим Сергеевич / Заведующий онкологическим отделением - врач - детский онколог

**По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)ась родитель, Куадио Лангуй Або Димитри**

Врач-детский онколог /

/ КИРИЛЛОВ АНДРЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ

Заведующий отделением - врач-детский онколог /

/ КУБИРОВ МАКСИМ СЕРГЕЕВИЧ



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



Контакт-центр  
+7(495)870-55-22



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



мороздгкб.рф



Для всей семьи  
**МОРОЗОВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ**  
4-й Добрынинский пер., дом 1/9, корп. 21

