ГБУЗ "СПБ КНп ЦСВМП(О) имени Н.П. Напалкова"
197758, СПб, РП Песочный, ул. Ленинградская 68а, А
ОГРН (ОГРНИП) 1107847294840
АМБ. КАРТА № 1183566

Код формы по ОКУД _____
Медицинская документация
Учетная форма № 066/у
Утверждена приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от «5» августа 2022 г. № 530н

СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА № ____ ____

1 100304 473650

Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента: **Шутова Дарина Михайловна**

Дата рождения: **"26" Октября 2015 г.**

Пол: Мужской - 1, Женский - 2

Гражданство: **РОССИЯ**

Регистрация по месту жительства: субъект Российской Федерации _____

район _____ город **г Санкт-Петербург** населенный пункт _____

улица _____ дом _____ строение/корпус _____ квартира _____

Регистрация по месту пребывания: субъект Российской Федерации _____

район _____ город **г Санкт-Петербург** населенный пункт _____

улица _____ дом _____ строение/корпус _____ квартира _____

Местность: городская - 1, сельская - 2.

Семейное положение: состоит в зарегистрированном браке - 1, не состоит в зарегистрированном браке - 2, неизвестно - 3.

Общее образование: 1 - дошкольное образование; 2 - начальное общее образование; 3 - основное общее образование; 4 - среднее общее образование; профессиональное образование: 5 - среднее профессиональное образование; 6 - высшее образование; неизвестно - 7.

Занятость: работает - 1, проходит военную и приравненную к ней службу - 2, пенсионер - 3, обучающийся - 4, не работает - 5, прочее - 6 Для детей: дошкольник, организован - 7, дошкольник, не организован - 8, школьник - 9; социальное положение:ребенок-сирота - 10, без попечения родителей - 11,проживающий в организации для детей-сирот - 12.

Место работы, место учебы, наименование дошкольного образовательного учреждения, наименование организации для детей-сирот:

Должность (для работающего): _____

Группа инвалидности: _____

Лицо, подвергшееся радиационному облучению: да - 1, нет - 2

Полис обязательного медицинского страхования: _____

дата выдачи полиса обязательного медицинского страхования: 2 0

данные о страховой медицинской организации, выбранной застрахованным лицом или определенной застрахованному лицу:

Санкт-Петербургский филиал АО Страховая компания СОГАЗ-Мед

СНИЛС: _____

Дата и время поступления: **08.09.2026г. время: 13 час. 24 мин.**

Поступил через _____ после начала заболевания, получения травмы, отравления.

Направлен в стационар (дневной стационар): поликлиникой - 1, выездной бригадой скорой медицинской помощи - 2, полицией - 3, обратился самостоятельно - 4, другое - 5 (указать) _____

Поступил в стационар (дневной стационар) для оказания медицинской помощи в текущем году:

по поводу основного заболевания, указанного в диагнозе при поступлении: первично - 1, повторно - 2

Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1, экстренная - 2.

Факт употребления алкоголя и иных психоактивных веществ, установлении наличия или отсутсвия признаков состояния опьянения при поступлении пациента в медицинскую организацию _____

Основной вид оплаты: обязательное медицинское страхование - 1, средства бюджета (всех уровней) - 2, платные медицинские услуги - 3, в том числе добровольное медицинское страхование - 4, другое - 5 _____

Диагноз при направлении: **Злокачественное новообразование соединительной и мягких тканей нижней конечности, включая тазобедренную область** код по МКБ **С49.2**

Предварительный диагноз (диагноз при поступлении):

Основное заболевание **Злокачественное новообразование соединительной и мягких тканей нижней конечности, включая тазобедренную область** код по МКБ **С49.2**

Внешняя причина при травмах, отравлениях _____ код по МКБ _____

Сопутствующие заболевания _____ код по МКБ _____

Дополнительные сведения о заболевании _____

Благотворительный фонд «Мир в ваших руках»

	Код КСГ	Наименование услуги	МКБ	Исполнитель
Пребывание пациента в стационаре	st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	C49.2	Радулеску Г.Г.
Номенклатурная услуга	[A25.30.014] Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у детей			
Оперативное вмешательство				
Анестезиологическое пособие				
Реанимационные мероприятия				
Прочие услуги		\		
Сопровождающий пациента находящегося на стационарном лечении: **Шутова Марина Алексеевна**				

Движение пациента по отделениям:

№ п/п	Наименование отделения	Профиль коек	Фамилия, имя, отчество (при наличии) лечащего врача	Дата поступления	Дата и время выписки, смерти	Основное заболевание	Код по МКБ	Количество дней нахождения в медицинской организации
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Отделение химиотерапии (противоопухолевой лекарственной терапии) и комбинированного лечения опухолей у детей	Онкологические для детей	Радулеску Г.Г.	08.09.2026	11.09.2026 15:09	Злокачественное новообразование соединительной и мягких тканей нижней конечности, включая тазобедренную область	C49.2	3

Группа крови: _____ резус-принадлежность _____ антиген K1 системы Kell _____

иные сведения групповой принадлежности крови (при наличии) _____

Обследование: на ВИЧ: да - 1; нет - 2; на сифилис: да - 3, нет - 4; на гепатиты B,C: да - 5, нет - 6.

Исход госпитализации: **без перемен**

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), куда переведен пациент:

_____

Результат госпитализации: **выписан**

Умер в отделении: _____

Умерла беременная: 1 - до 22 недель беременности, 2 - после 22 недель беременности.

Дата и время наступления смерти:

Дата и время выписки: **11.09.2026 г. время: 15 час. 0 мин.**

Количество дней нахождения в медицинской организации: **3**

Оформлен листок нетрудоспособности: № _____ **от: "__" _____ 20__ г.**

(дубликат листка нетрудоспособности № _____ от: "__" _____ 20__ г.)

освобождение от работы с **"__" _____ 20__ г. по "__" _____ 20__ г.**

продление листка нетрудоспособности:

№ _____ освобождение от работы с **"__" _____ 20__ г. по "__" _____ 20__ г.**

№ _____ освобождение от работы с "__" _____ 20__ г. по "__" _____ 20__ г.

приступить к работе с "__" _____ 20__ г.

явка в другую медицинскую организацию (другое структурное подразделение медицинской организации) "__"_____ 20__г.

Оформлен листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи (фамилия, имя, отчество (при наличии):

_____

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «МИР В НАШИХ РУКАХ»

Диагноз клинический, установленный в стационаре, дневном стационаре:

Основное заболевание:

Злокачественное новообразование соединительной и мягких тканей нижней конечности, включая тазобедренную область — код по МКБ C49.2

Осложнение основного заболевания:

Другие уточненные нарушения белых кровяных клеток — код по МКБ D72.8

Сопутствующие заболевания:

Отсутствует — код по МКБ

Внешняя причина при травмах, отравлениях: — код по МКБ

Дополнительные сведения о заболевании:

Патологоанатомический диагноз:

Основное заболевание — код по МКБ

Осложнения основного заболевания — код по МКБ

Внешняя причина при травмах, отравлениях — код по МКБ

Сопутствующие заболевания — код по МКБ

Дополнительные сведения о заболевании

Заведующий отделением Белогурова Маргарита Борисовна

Лечащий врач Радулеску Галина Георгиевна

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «МИР В НАШИХ РУКАХ»

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат №:
Владелец: Радулеску Галина Георгиевна (Врач-детский онколог)
Срок действия: с 26.06.2025 по 19.09.2026
Сертификат №:
Владелец: Белогурова Маргарита Борисовна (Заведующий отделением - врач-детский онколог)
Срок действия: с 07.08.2025 по 31.10.2026

ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) имени Н.П. Напалкова» 197758, Санкт-Петербург, поселок Песочный, улица Ленинградская, дом 68а, литера А +7(812)573-91-91
Наименование учреждения, подразделения, адрес, телефон

Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями

Шутова Дарина Михайловна, 26.10.2015 г. р., 10 лет, находилась на лечении в Отделение химиотерапии (противоопухолевой лекарственной терапии) и комбинированного лечения опухолей у детей с 08.09.2026 по 11.09.2026

Повод обращения: **Первичное лечение (лечение пациента за исключением прогрессирования и рецидива)**

Тип услуги: **Лекарственная противоопухолевая терапия**

Код номенклатуры **[A25.30.014] Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у детей**

Тип хирургического лечения:

Линия лекарственной терапии: **Первая линия**

Цикл лекарственной терапии: **Последующие циклы линии (кроме последнего)**

Код схемы лекарственной терапии: **[нет] Нет**

Дополнительные критерии КСГ:

У пациента есть сопутствующий сахарный диабет **НЕТ**, В настоящую госпитализацию получал антикоагулянты **Нет**, Лекарственное лечение проводилось через порт-систему **Да**, Лечение проведено **полностью**

2 код схемы лекарственной терапии:

Тип лучевой терапии:

TNM: **T3 N0 M0**

Стадия: **III**

Лечащий врач: **Радулеску Галина Георгиевна**

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат №:
Владелец: Радулеску Галина Георгиевна (Врач-детский онколог)
Срок действия: с 26.06.2025 по 19.09.2026
Сертификат №:
Владелец: Белогурова Маргарита Борисовна (Заведующий отделением - врач-детский онколог)
Срок действия: с 07.08.2025 по 31.10.2026

ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) имени Н.П. Напалкова» 197758, Санкт-Петербург, поселок Песочный, улица Ленинградская, дом 68а, литера А +7(812)573-91-91

Наименование учреждения, подразделения, адрес, телефон

Лист учета дозовых нагрузок пациента при рентгенологических исследованиях

Шутова Дарина Михайловна	**2. 26.10.2015**	**3. Ж**
Фамилия, имя, отчество	Год рождения	Пол

№ п/п	Дата	Наименование рентгенологического исследования, исследования с помощью радионуклидов, метода радиационной терапии, метода лечения с помощью лучевого воздействия, иного метода диагностики или лечения, сопровождающегося лучевой нагрузкой	Код по номенклатуре медицинских услуг	Эффективная доза за исследование, мЗв

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «МИР В НАШИХ РУКАХ»

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат №:
Владелец: Радулеску Галина Георгиевна (Врач-детский онколог)
Срок действия: с 26.06.2025 по 19.09.2026
Сертификат №:
Владелец: Белогурова Маргарита Борисовна (Заведующий отделением - врач-детский онколог)
Срок действия: с 07.08.2025 по 31.10.2026

ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ Н.П. НАПАЛКОВА

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр
специализированных видов медицинской помощи (онкологический) имени Н.П. Напалкова»
СПБ, п. Песочный, ул. Ленинградская 68А, лит. А,
тел. 8(812)573-91-31 (запись на прием), 8(812)573-91-81 (платные услуги)

Выписной эпикриз №

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), ОГРН (ОГРНИП)
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) имени Н.П. Напалкова» , ОГРН 1107847294840

Наименование отделения (структурного подразделения): **Отделение химиотерапии (противоопухолевой лекарственной терапии) и комбинированного лечения опухолей у детей**

Номер медицинской карты:

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): **Шутова Дарина Михайловна**

Дата рождения: **« 26 » октября 2015 г.** Пол: **женский**

Регистрация по месту жительства:
, Санкт-Петербург,

Регистрация по месту пребывания:
, Санкт-Петербург,

Поступил: в **Стационар**

Период нахождения в стационаре, дневном стационаре: с **08.09.2026г. время: 13 час. 24 мин.** по **11.09.2026 г. время: 15 час. 0 мин.**.

Количество дней нахождения в медицинской организации: **3**

Исход госпитализации: **без перемен**

Результат госпитализации: **выписан**

Форма оказания медицинской помощи: **плановая - 1**

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Заключительный клинический диагноз
Альвеолярная РМС мягких тканей левой стопы, состояние после биопсии, R2, IRSIII, группа высокого риска, подгруппа G. Состояние после 2-го курса ПХТ по схеме I2Va

Основное заболевание:

Злокачественное новообразование соединительной и мягких тканей нижней конечности, включая тазобедренную область	код по МКБ	C49.2

Осложнение основного заболевания:

Другие уточненные нарушения белых кровяных клеток	код по МКБ	D72.8

нет лейко-нейтропения 2 ст

Сопутствующие заболевания:

Отсутствует	код по МКБ	

нет

Внешняя причина при травмах, отравлениях: код по МКБ

Дополнительные сведения о заболевании:

Состояние при поступлении: Состояние:Удовлетворительное

Гистологическое исследование:

НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева - G1902\26 - 31.07.2026 - Альвеолярная РМС.

Установлена порт-система: Да

Клиническая стадия: III

Анамнез заболевания:

Образование заметили в середине июня 2026 года, отмечают тенденцию к росту, осмотрены онкологом НМИЦ Петрова- по данным УЗИ - сосудистая мальформация, саркома?
Явка на осмотр.

Благотворительный фонд «Жизнь в наших руках»

По данным УЗИ от 07.07.2026 - При УЗИ мягких тканей левой стопы в толще подошвенного апоневроза определяется неоднородное гипоэхогенное образование с неровными, местами нечёткими контурами , оттесняющее глубокие мышцы стопы, размерами до 38х22х17 мм, васкуляризованное на ЭДК (слабо васкуляризованное на ЦДК). Эхо-признаки образования левой стопы (рабдомиома?sar?десмоид?).
По данным МРТ с КУ от 10.07 - солидное, гиперваскулярное образование на уровне 2,3,4плюсневых костей, деформирует ход мышц и сухожилий без инвазии 4.9х2.1х2.0см, копит КВ.
Госпитализировалась для оперативного вмешательства: 21.07.2026 Инцизионная биопсия новообразования мягких тканей левой стопы.
24.07.2026 ПЭТ КТ с 18 ФДГ - признаки уплотнения мягких тканей области левой стопы в зоне оперативного вмешательства с неоднородной гиперфиксацией РФП (SUV - 3,57 (печень - 2,19, пул крови в аорте - 1.55)
КТ с КУ ОГК,ОБП,ЗБП,ОМТ,левая нижняя конечность - В коротком сгибателе пальцев образование с неровными нечёткими контурами , визуально неотделимое от подошвенного апоневроза, размерами ~ 22х23х58 мм (cor с601/1261), со значительным неравномерным накоплением КВ, вероятно sar на фоне реактивных послеоперационных изменений.
Лимфатические узлы подколенной области для контроля : слева 7х4 мм(с601/788), 5х3 мм (с601/806), 7х5 мм (с601/828), 8х4 мм (с601/829), для сравнения справа 7х5 мм(с601/803), 5х4 мм (с601/789) - не увеличены, контрастирование симметричное.
По данным УЗИ л\у от 24.07 - бедренные, подколенные, паховые слева - Убедительных УЗ-данных за поражение лимфоузлов нет.
29.07.2026 биопсии костного мозга (миелоаспират из 4-х точек - без опухолевого поражения, трепанобиоптат в работе НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева) и имплантация ЦВК (имплантирован, рентгенологический контроль положения выполнен).
Гистологическое заключение НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева - G1902\26 - 31.07.2026 - Альвеолярная РМС, перестройка в гене FOXO1. Трепан-биопсия к/м-без поражения.
Пациентка с диагнозом Альвеолярная РМС мягких тканей левой стопы, состояние после биопсии, R2, IRSIII, группа высокого риска, подгрупп G.
Начата терапия согласно протоколу CWS 2014 и ФКР)
С 4.08.2026 по 18.08.2026 получила 1 курс ХТ по схеме I2VA
С 25.08. по 01.09.2026г-получила 2 курс ПХТ по схеме I2VA
Поступает для проведения ХТ в рамках 2-го введения межкурсового винкристина во втором курсе ПХТ -(6-я неделя ХТ)

Аллергологический анамнез: спокойный.

Исследования проведенные на догоспитальном этапе:

предоставлены

Проведенное лечение:

Пациентка поступила для продолжения специфического лечения - 3-ий промежуточный винкристин в рамках 2-го курса ПХТ по схеме I2Va
Введение винкритсина 1.8 мг вв стр №1 08.09 перенесла без особенностей
За время наблюдения состояние было стабильным
В связи с тенденцией к лейко-нейтропении по данным гемограммы получала Г-КСФ с профилактической целью с положительным эффектом - лейкоцитарный росток кроветворения восстановлен.
Этап терапии завершен
Терапию перенесла удовлетворительно
Пациентка выписана

Антикоагулянтная терапия с учетом оценки факторов риска тромбоэмболических осложнений: не показана

Результаты медицинского обследования:

11.09.2026 УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
Название исследования: УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
Описание: Печень не увеличена КВР правой доли 117 мм, контуры ровные, чёткие. Эхогенность паренхимы обычная, структура однородная. Внутрипечёночные желчные протоки не расширены. Воротная вена 7,5 мм.
Желчный пузырь 51х13 мм, с перегибом шейки , обычных размеров, стенки не изменены, в полости анэхогенное содержимое.
Общий желчный проток не расширен.
Поджелудочная железа: ГхТхХв=12х8х11 мм, обычных размеров, контуры ровные, чёткие, структура однородная, эхогенность обычная. Вирсунгов проток не расширен.
Селезёнка 97х27 мм , не увеличена, структура однородная, эхогенность обычная.
Надпочечники не лоцируются , в их проекции патологических образований не выявлено.
Правая почка: 95х40 мм, обычных размеров, контур ровный, чёткий. Паренхима 14 мм, не утолщена, обычной эхоструктуры. ЧЛС не расширена.
Левая почка: 104х57 мм, обычных размеров, контур ровный, чёткий. Паренхима 14 мм, не утолщена, обычной эхоструктуры. ЧЛС не расширена.

Мочевой пузырь наполнен слабо, стенки ровные , не утолщены, не изменены. Моча анэхогенная.
Забрюшинные лимфоузлы не лоцируются (в норме).
Свободная и отграниченная жидкость в брюшной полости не выявлена.
Заключение: Патологических изменений не выявлено.
Области исследования: печень, желчный пузырь, селезёнка, поджелудочная железа, почки, надпочечники, забрюшинные лимфоузлы

11.09.2026 УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
Название исследования: УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
Описание: При УЗИ мягких тканей левой стопы в толще подошвенного апоневроза определяется неоднородное гипоэхогенное образование с неровными, нечёткими контурами , размерами ~до 23х18х6 мм (ранее 38х22х17 мм), слабо васкуляризованное на ЦДК и ЭДК .
Заключение: Эхо-признаки образования левой стопы (по результату гистологии -sar). По сравнению с предыдущим исследованием от 06.07.2026г. - с уменьшением размеров.
Области исследования: Мягкие ткани левой стопы

Клинико-лабораторные исследования :

09.09.2026

Гематология

Исследование	Результат	Референсные	Ед. изм.	Коммент
Лейкоциты	2,86	(5.8 - 8.8)	10^9/л	
Нормоциты % отношение	0	(0)	%	
Нормоциты абсолютное значение	0	(0)	10^9/л	
Эритроциты	3,98	(4.2 - 4.6)	10^12/л	
Гемоглобин	107	(118 - 135)	г/л	
Гематокрит	33,2	(34.4 - 39.5)	%	
Средний объем эритроцитов	83,4	(77 - 95)	фл	
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	26,8	(28 - 29.3)	пг	
Средняя концентрация корпускулярного гемоглобина	322	(308 - 363)	г/л	
Тромбоциты	331	(211 - 349)	10^9/л	
Ширина распределения эритроцитов по объему(стандартное отклонение от сре)	35,8	(37 - 54)	фл	
Ширина распределения эритроцитов (коэффициент вариации)	12,5	(11.5 - 20)	%	
Ширина распределения тромбоцитов	16,1	(10 - 20)	фл	
Средний объем тромбоцита	10,2	(7.4 - 10.4)	фл	
Процент содержания крупных тромбоцитов	28,2	(13 - 43)	%	
Тромбокрит	0,337	(0.15 - 0.4)	%	
Нейтрофилы абсолютные значения	1,67	(2.5 - 5.39)	10^9/л	
Нейтрофилы % отношение	58,5	(44 - 62)	%	
Лимфоциты абсолютные значения	0,69	(1.71 - 4)	10^9/л	
Лимфоциты % отношение	24	(30 - 46)	%	
Моноциты абсолоютные значения	0,45	(0.23 - 0.69)	10^9/л	
Моноциты % отношение	15,8	(4 - 8)	%	
Эозинофилы абсолютные значения	0,04	(0.08 - 0.39)	10^9/л	
Эозинофилы % отношение	1,3	(1 - 5)	%	
Базофилы абсолютные значения	0,01	(0 - 0.01)	10^9/л	
Базофилы % отношение	0,4	(0 - 1)	%	
Незрелые гранулоциты абсолютные значения	0,1	(0)	10^9/л	
Незрелые гранулоциты % отношение	3,5	(0)	%	

Биохимический анализ крови

Исследование	Результат	Референсные	Ед. изм.	Коммент
Белок общий	67	(60 - 80)	г/л	
Мочевина	3,4	(2.6 - 6.8)	ммоль/л	

Аланинаминотрансфераза (АЛТ)	67	(0 - 39)	Ед/л	
Глюкоза	4,68	(3.33 - 5.55)	ммоль/л	
Билирубин общий	8	(3.4 - 20.5)	мкмоль/л	
Креатинин	39,6	(46 - 61)	мкмоль/л	

Общий анализ мочи

Исследование	Результат	Референсные	Ед. изм.	Коммент
Относительная плотность	1,018	(1.02 - 1.03)	г/мл	
Нитриты	Отрицательный	()		
Прозрачность	Прозрачная	()		
Эритроциты	-	(0 - 10)	/мкл	
Белок(моча)	-	(0 - 0,14)	г/л	
Билирубин общий (моча)	-	(0 - 8,6)	мкмоль/л	
pH (реакция)	5	(5.5 - 7)		
Глюкоза	Отрицательный	(0 - 0,6)	ммоль/л	
Лейкоциты	-	(0 - 25)	/мкл	
Кетоновые тела	-	(0 - 0,92)	ммоль/л	
Цвет	соломенно-желтый	()		
Уробилиноген (моча)	В норме	()	мкмоль/л	

11.09.2026

Гематология

Исследование	Результат	Референсные	Ед. изм.	Коммент
Лейкоциты	7,41	(5.8 - 8.8)	10^9/л	
Нормоциты % отношение	0	(0)	%	
Нормоциты абсолютное значение	0	(0)	10^9/л	
Эритроциты	4,1	(4.2 - 4.6)	10^12/л	
Гемоглобин	110	(118 - 135)	г/л	
Гематокрит	34,5	(34.4 - 39.5)	%	
Средний объем эритроцитов	84,2	(77 - 95)	фл	
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	26,7	(28 - 29.3)	пг	
Средняя концентрация корпускулярного гемоглобина	319	(308 - 363)	г/л	
Тромбоциты	352	(211 - 349)	10^9/л	
Ширина распределения эритроцитов по объему(стандартное отклонение от сре)	36,8	(37 - 54)	фл	
Ширина распределения эритроцитов (коэффициент вариации)	12,8	(11.5 - 20)	%	
Ширина распределения тромбоцитов	16,2	(10 - 20)	фл	
Средний объем тромбоцита	9,9	(7.4 - 10.4)	фл	
Процент содержания крупных тромбоцитов	26,1	(13 - 43)	%	
Тромбокрит	0,35	(0.15 - 0.4)	%	
Нейтрофилы абсолютные значения	6,03	(2.5 - 5.39)	10^9/л	
Нейтрофилы % отношение	81,2	(44 - 62)	%	
Лимфоциты абсолютные значения	0,68	(1.71 - 4)	10^9/л	
Лимфоциты % отношение	9,2	(30 - 46)	%	
Моноциты абсолоютные значения	0,67	(0.23 - 0.69)	10^9/л	
Моноциты % отношение	9,1	(4 - 8)	%	
Эозинофилы абсолютные значения	0,02	(0.08 - 0.39)	10^9/л	
Эозинофилы % отношение	0,3	(1 - 5)	%	
Базофилы абсолютные значения	0,01	(0 - 0.01)	10^9/л	
Базофилы % отношение	0,2	(0 - 1)	%	
Незрелые гранулоциты абсолютные значения	0,01	(0)	10^9/л	
Незрелые гранулоциты % отношение	0,1	(0)	%	

Благотворительный фонд «Живи в наших сердцах»

Медицинские вмешательства:

11.09.2026 Протокол наблюдения за пациентом с катетеризацией - Удаление Протокол установки/поступления катетера: 08.09.2026 Пик-катетер / вены плеча / Правая сторона (Поступил с катетером)
Дата удаления (перевода): 11.09.2026
Размер иглы/катетера: Ch/Fr 4

Дополнительные сведения:

-

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:

Удовлетворительное. Рост 147.5см. Вес 36.2кг

Рекомендации:

Дата явки к онкологу по месту жительства: **12.09.2026**

1. Наблюдение педиатра по м\ж, явка 12.09.2026.
2. Промывка и переклейка ЦВК 1 раз в неделю.
3. Продолжить прием Бисептола 0.48 г - 1 т х 2 р/сут, суббота, воскресенье.
4. Обращение к педиатру по м/ж для решения вопроса об инвалидности.
5. Госпитализация для продолжения ПХТ в рамках ВМП (протокол от 30.07.26 №32561) со всеми необходимыми анализами и документами для госпитализации 14.09.26

Заведующий отделением Белогурова Маргарита Борисовна
Лечащий врач Радулеску Галина Георгиевна
11.09.2026 14:55:00

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «МИР В НАШИХ РУКАХ»

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат №:
Владелец: Радулеску Галина Георгиевна (Врач-детский онколог)
Срок действия: с 26.06.2025 по 19.09.2026
Сертификат №:
Владелец: Белогурова Маргарита Борисовна (Заведующий отделением - врач-детский онколог)
Срок действия: с 07.08.2025 по 31.10.2026