

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Кобзев Дмитрий Витальевич, 27.01.01 г.р.

Место жительства: г. Черняховск, ул. Ленина, дом-33, кв -5.

Диагноз: Острый миелобластный лейкоз, М 4 вариант, НР, ремиссия I.

Группа крови: O(I)Rh(-), с малое есть.

Находился в онко-гематологическом отделении ДОБ с 05.02.08. по 13.03.08

Впервые поступил 06.11.07 с жалобами на фебрильную лихорадку, геморрагическую сыпь. Болен около месяца.

В анализе крови выявлен гиперлейкоцитоз 52 г\л, бластоз 45%.

При осмотре: состояние тяжелое за счет интоксикации, дыхательной недостаточности. На коже поясницы единичные лейкемиды. Множественные шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы до 1,2 см. Печень -5 см, селезенка +5 см.

ОАК-Нб 83 г\л, Эр 2,44 Т\л, Тр-123 г\л, Лей-65,7 г\л, бластоз-47%.

Б\х: сахар-4,7 мм\л, билирубин-7,9 мкм\л, белок-70,0 г\л, мочевины-6,3 мм\л, креатинин-68 мкм\л, АЛТ-0,12, АСТ-0,06, щелочная фосфатаза-270 е\л, фибриноген-2 г\л, протромбин-96%.

Кровь на HBSag, аHCV- отр.

Кровь на ВИЧ отр.

Миелограмма: костно-мозговой пунктат клеточный. Отмечается бластная трансформация костного мозга с угнетением всех ростков кроветворения. Бл. кл.-79,6%. Цитохимия: PAS реакция-отр, миелопероксидаза-отр., липиды-отр,

Морфология :80 % бластов имеют черты монобластов и 20% -миелобластов, М4?, М5? вариант.

Иммунофенотипирование: бластные клетки экспрессируют комплекс маркеров, ассоциированных с миеломоноцитарной дифференцировкой. синдрома нет.

В ОАК: Гб-111 г\л, Эр-3,61 Т\л, Тр-380 г\л, Ле-5,7 г\л, э-2, п-1, с-58, л-35, м-4, СОЭ-7.

ОАМ-без патологии.

БАК: сахар-4,5 мм\л, билирубин-6,2 мкм\л, белок-79,7 г\л, ЛДГ-413 е\л, мочевины-5,4 мм\л, креатинин-60 мкм\л, АЛТ-0,24, АСТ-0,12, ЩФ-301 е\л, фибриноген-3 г\л, протромбин-92%, СРБ-отр.

Кровь на герпес, ЦМВ-отр.

Миелограмма от 26.12.07 костно-мозговой пунктат клеточный, МКЦ-152 г\л.

Бластные клетки-1%.

Ликвор-цитоз-1 кл\1 мкл.

ЭКГ- без патологии.

ЭХО_КГ- данные исследования без патологических изменений.

Молекулярно-генетическое исследование: хромосомные транслокации не обнаружены.

Ликвор-цитоз 1 кл\мкл.

ЭКГ- ритм синусовый, метаболические изменения миокарда.

ЭХО-КГ- данные исследования без патологических изменений.

Р-фия органов грудной клетки: диффузные изменения легочного рисунка, очаговых и инфильтративных изменений не выявлено.

УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства: признаки гепатоспленомегалии, диффузные изменения в паренхиме почек.

С 07.11.07 начата циторедуктивная фаза по протоколу AML-BFM- 98.

На фоне циторедукции положительной динамики не отмечено.

С 13.11.07 по 20.11.07 проведен курс ПХТ по схеме АJE:

цитозар-90 мг\д 48 час.
цитозар-90мг каждые 12 час. 3-8 сут.
вепезид-135мг 6-8 сут.
идарубицин-10 мг 3,4,5 сут.
Эндолкомбальное введение цитозара на 6 сут 40 мг.

На фоне проводимой терапии отмечалась положительная динамика в виде регрессии лейкемид на коже, дыхательной недостаточности, улучшения самочувствия, редукции бластога.

Осложнения терапии: панцитопения тяжелой степени, агранулоцитоз, нейтропеническая лихорадка, кишечное кровотечение. Сопроводительная терапия: препараты крови, бисептол, нистатин, этамзилат, максипим, ципрофлоксацин, эдицин, дифлюкан, нейпоге н, ново-севен, метронидазол. Восстановление кроветворения на 23 сут.

При очередном поступлении от 24.12.07 состояние стабильное, гиперпластического синдрома нет. Клинически и лабораторно сохраняется ремиссия.

Р-фия органов грудной клетки- патологии не выявлено.

С 31.12.07 проведен курс ПХТ по схеме НАМ:

цитозар-920 мг 1-3 сут, №6

митоксантрон-9 мг 3.4 сут.

Э\л-цитозар-40 мг 6 сут.

На 11-е сут. панцитопения. Восстановление кроветворения на 19 сут.

Выписан в стабильном состоянии на перерыв в лечении.

ОАК при выписке: Гб-103 г\л, эр-3,51 т\л, Тр-4567 г\л, ле-3,8 г\л, п-1, с-48, л-41, м-10, СОЭ-4 мм\ч.

Б\х анализ крови без патологии.

ОАМ-без патологии.

При очередном поступлении от 05.02.08 состояние стабильное, гиперпластического синдрома нет

В ОАК: Гб-124 г\л, Эр-4,28 т\л. Ле-3,1 г\л, Тр-247 г\л. п-1, с-60, л-31, м-8, СОЭ-2.

ОАМ-без патологии.

БАК-без патологии.

Кровь на маркеры гепатитов В и С, ВИЧ, грибы, ВПГ, ЦМВ-отр.

Миелограмма: бластные клетки-3,6%.

ЭКГ, ЭХО-КГ-без патологии.

УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства-без патологии.

С 09.02.08. проведен курс ПХТ по схеме АІ:

цитозар-470 мг 1-4 сут

идарубицин-6,5 мг 3.4 сут.

Э\л-цитозар-40 мг 0 сут.

На 13-е сут. панцитопения. Восстановление кроветворения на 24 сут.

Выписан в стабильном состоянии на перерыв в лечении.

ОАК при выписке: Гб-115 г\л, эр-3,73 т\л, Тр-406 г\л, ле-2,8 г\л, п-1, с-42, л-47, м-10, СОЭ-6 мм\ч.

Б\х анализ крови без патологии.

ОАМ-без патологии.

Рекомендовано:

1 Домашний режим.

2 Бисептол 480 1 т.-2 р\день.

3 Госпитализация в онко-гематологическое отделение 18.03.08 с направлением на госпитализацию, справкой об эпид. окружении, выписками, предварительно позвонить.
4 Рассмотреть вопрос об оформлении инвалидности.

В контакте с инфекционными больными не был.

З/о

Гончарова И.В

Леч врач

Тютюльникова Е.А.

