

**СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА
ВЫБЫВШЕГО ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ,
ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ,
В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА № _____ ДС ИЕ _____**



Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента: Терешкина Мира Алексеевна

Дата рождения: "18" Января 2024 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: _____

данные о страховой медицинской организации, выбранной застрахованным лицом или определенной застрахованному лицу:
Санкт-Петербургский филиал Общества с ограниченной ответственностью "Страховая медицинская компания РЕСО-Мед"

СНИЛС: _____

Дата и время поступления: 06.08.2026г. время: 9 час. 16 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 отсутствия 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 брюшинного пространства код по МКБ C48.0

Предварительный диагноз (диагноз при поступлении): _____

Основное заболевание Злокачественное новообразование брюшинного пространства код по МКБ C48.0

Осложнения основного заболевания _____ код по МКБ _____

Внешняя причина при травмах, отравлениях _____ код по МКБ _____

Сопутствующие заболевания _____ код по МКБ _____

Дополнительные сведения о заболевании _____

	Код КСГ	Наименование услуги	МКБ	Исполнитель
Пребывание пациента в стационаре	ds36.006	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	C48.0	Дехтярева Н.С.
Номенклатурная услуга	[A25.30.014] Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у детей			
Оперативное вмешательство				
Анестезиологическое пособие	нк321д	Внутривенная анестезия без инвазивной ИВЛ длительностью менее 1 часа	C48.0	Кубит В.Я.
Реанимационные мероприятия				
Прочие услуги		\		
Сопровождающий пациента находящегося на стационарном лечении:				

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 ДС	Викторович Т.Д.	06.08.2026	07.08.2026 17:12	Злокачественное новообразование забрюшинного пространства	C48.0	2

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 В,С: 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: **07.08.2026 г. время: 17 час. 0 мин.**

Количество дней нахождения в медицинской организации: **2**

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): _____

Диагноз клинический, установленный в стационаре, дневном стационаре:

Основное заболевание:

Злокачественное новообразование забрюшинного пространства код по МКБ **C48.0**

Осложнение основного заболевания:

Отсутствует код по МКБ _____

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
Лечащий врач

Белогурова Маргарита Борисовна
Дехтярева Надежда Сергеевна



ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат №:
Владелец: Дехтярева Надежда Сергеевна (Врач-детский онколог)
Срок действия: с 28.08.2025 по 21.11.2026

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

Терешкина Мира Алексеевна, 18.01.2024 г. р., 2 лет, находилась на лечении в Отделение химиотерапии (противоопухолевой лекарственной терапии) и комбинированного лечения опухолей у детей с 06.08.2026 по 07.08.2026

Повод обращения: **Симптоматическое лечение**

Тип услуги: **Неспецифическое лечение (осложнения противоопухолевой терапии, установка/замена порт системы (катетера), прочее)**

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

Тип хирургического лечения:

Линия лекарственной терапии:

Цикл лекарственной терапии:

Код схемы лекарственной терапии:

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: **T2 N0 M1**

Стадия: **IV**

Лечащий врач: **Дехтярева Надежда Сергеевна**

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат №:
Владелец: Дехтярева Надежда Сергеевна (Врач-детский онколог)
Срок действия: с 28.08.2025 по 21.11.2026

ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) имени Н.П. Напалкова» 197758, Санкт-Петербург, посёлок 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

Терешкина Мира Алексеевна	2. 18.01.2024	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
1	07.08.2026	Мультиспиральная компьютерная томография головной мозг, шея, грудная клетка, брюшная полость, малый таз	A06.23.004.006 A06.09.005 A06.30.005 A06.20.002 A06.08.009.001	37,96



ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат №: 00C956E9C8A8CFE2032C993FF1E529DCDC
Владелец: Дехтярева Надежда Сергеевна (Врач-детский онколог)
Срок действия: с 28.08.2025 по 21.11.2026

Выписной эпикриз № ДС ИБ

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): Терешкина Мира Алексеевна

Дата рождения: « 18 » января 2024 г. Пол: женский

Регистрация по месту жительства: _____

Санкт-Петербург,

Регистрация по месту пребывания: _____

Санкт-Петербург,

Поступил в: Дневной стационар

Период нахождения в стационаре, дневном стационаре: с 06.08.2026г. время: 9 час. 16 мин. по 07.08.2026 г. время: 17 час. 0 мин.

Количество дней нахождения в медицинской организации: 2

Исход госпитализации: без перемен

Результат госпитализации: выписан

Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Заключительный клинический диагноз

Нейробластома с поражением левого надпочечника, забрюшинных л/у, заднего средостения, костей черепа, костного мозга, легкие? 4 стадия по INSS. М стадия по INRGSS. Высокая группа риска. Состояние после 6 курсов ПХТ в альтернирующем режиме блоки N5/N6, 8 курса Temiri, ВДПХТ с тандемной аутоТГСК, 3-го курса дифференцирующей терапии, 3-го курса иммунотерапии. Прогрессирование от 07.08.2026 с поражением левых теменной и лобной областей, левой скуловой области с распространением в среднюю черепную ямку и орбиту

Основное заболевание:

Злокачественное новообразование забрюшинного пространства

код по МКБ

C48.0

Осложнение основного заболевания:

Отсутствует

код по МКБ

нет нет

Сопутствующие заболевания:

Отсутствует

код по МКБ

нет

Внешняя причина при травмах, отравлениях: _____

код по МКБ

Дополнительные сведения о заболевании:

Состояние при поступлении: Средней степени тяжести по основному заболеванию. Самочувствие удовлетворительное

Гистологическое исследование:

G1483/25 Нейробластома, бду, от 25.06.25 обнаружена амплификация MYCN, 1p36 не обнаружена (дисбаланс соотношения сигналов от КР в сторону увеличения на 41%)

Установлена порт-система: Да

Клиническая стадия: IV

Анамнез заболевания:

В апреле родители заметили отечность мягких тканей лобной области слева, без травматического воздействия, обращались к врачу по м/ж, выполнялось УЗИ м/тканей, выявлена гематома. Образование по рекомендации врача обрабатывали троксевазином, образование увеличивалось, появилось в области скулы и орбиты. Появилась субфебрильная лихорадка. Госпитализированы в больницу им Раухфуса.

05.06.25 выполнено КТ головного мозга с к\у - КТ-картина поражения лобной кости с двух сторон с распространением на правую теменную, стенки левой орбиты, клиновидную кость и основание черепа слева, в левой височной кости с распространением на клиновидную, область височно-нижнечелюстного сустава определяются множественно активно накапливающие мягко-тканые объемные образования с поднадкостничными и эпидуральными компонентами, вовлеченные участки кости имеют эрозированный вид в выраженным явлением игольчатоно переостита, наиболее крупное в лобной кости слева размерами до 2,3 x 4,6 x 4,8см. Отмечается распространение мягко-тканых компонентов в полость черепа и полость левой орбиты. КТ-картина лимфоаденопатии мягких тканей шеи, не исключается вторичное поражение л/у. На уровне задних отрезков 9,10 ребер, S10 нижней доли левого легкого паравerteбрально определяются мягкотканое образование, интенсивно накапливающее КВ, размерами 1,5x1,2x2,0 см, распространяется в области межпозвонкового отверстия Th 9-10. В области левого надпочечника определяется гигантское бугристое кистозно-солидное образование с единичными мелкими обызвествлениями, с бугристыми контурами, интенсивно неоднородно накапливает КВ, размерами 4,9 x 6,5 x 9,3 см. Определяются увеличенные забрюшинные л/у размерами до 1,0 x 1,9 см, неоднородно накапливающие КВ.

09/06/2025 выполнена биопсия образования. Ребенок переведен в ГБУЗ СПб КНПЦ СВМП(О) им. Н.П. Напалкова с предварительным диагнозом "нейробластома" с целью дальнейшего обследования и терапии.

Выполнена миелоаспирация КМ из 4х точек - В мазках присутствуют комплексы опухолевых клеток, морфологически сходные с клетками нейробластомы.

трепанбиопсия из 2-х точек - результаты в работе, материал направлен в НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева, имплантации ЦБК под наркозом.

NSE 165 нг/мл

По данным проведенного обследования у пациентки: Нейробластома с поражением левого надпочечника, забрюшинных л/у, заднего средостения, костей черепа, костного мозга, легкие? 4 стадия по INSS. М стадия по INRGSS. Группа риска будет определена после проведения молекулярно-генетического обследования (в работе в НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева).

По жизненным показаниям пациентке показано начало специфического лечения.

с 13.06.25 по 17.06.2025 проведен 1 курс ПХТ блок N5 согласно клин. рекомендациям.

- винкристин 0,72 мг в/в стр - получен в аптеке, разведен и введен в отделении №1

- этопозид 48 мг в/в кап - получен в аптеке, разведен и введен в отделении №4

- цисплатин 19 мг в/в кап - получен в аптеке и введен в отделении №4

20.06.2025 выполнена сцинтиграфия с MIBG под наркозом - Сцинтиграфические признаки вторичного поражения костей скелета, метаболически активного образования нейроэндокринной природы в забрюшинном пространстве слева.

Оценка по Кюри 4-5.

С 05.07.2025 по 12.07.2025 проведен 2 курс ПХТ блок N6 согласно клин. рекомендациям.

С 26.07.25 по 30.07.025 проведен 3 курс ПХТ блок N5 согласно клин. рекомендациям.

С 16.08.2025 по 24.08.2025 проведен 4 курс ПХТ блок N6 согласно клин. рекомендациям.

С 09.09.25 по 13.09.025 проведен 5 курс ПХТ блок N5 согласно клин. рекомендациям.

С 16.09.25 по 23.09.25 проведен курс посиндромной симптоматической терапии.

С 11.10.2025 по 18.10.2025 проведен 6 курс ПХТ блок N6 согласно клин. рекомендациям.

С 22.10.2025 по 07.11.2025 госпитализировалась в ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" для афереза ПСК и коррекции постцитостатических осложнений, результат госпитализации:

С 22.10.25 появление стойкой субфебрильной лихорадки на фоне агранулоцитоза, в связм с чем инициирована АБ терапия цефоперазон/сульбактамом, на фоне а/б терапии 25.10.25 эпизод фебрилитета - проведена модификация а/б терапии.

Аллергологический анамнез: спокойный

Исследования проведенные на догоспитальном этапе:

предоставлены

Проведенное лечение:

Пациентка поступила для проведения 4-го курса дифференцирующей терапии изотретионином в дозе 160 мг/м2/сут. Курс начат 06.08.26 - расчетная доза 86 мг в сутки перорально в 2 приема

В связи с жалобами на припухлость в области височной области слева было выполнено дообследование

По данным УЗИ мягких тканей околвисочной области слева - При скрининге мягких тканей лобно-височной области слева определяется гипоехогенное образование, умеренно неоднородной структуры, с ровными, четкими контурами, с единичными локусами кровотока при ЦДК, размерами 1.82x0.86x1.75см-mts?. С целью

дообследования 07.08.26 выполнено МСКТ ГМ+лицевого отдела черепа, шеи, ОГК, ОБП, ОМТ с ку под наркозом. В левых теменной и лобной областях, интракраниально и экстрааксиально, визуализируется объемное солидное образование линзовидной формы, четким ровным контуром, неоднородной структуры и признаками неравномерного накопления контрастного препарата, размером до 32х12мм; определяется истончение кортикального слоя и минимальная костная деструкция на этом уровне. В мягких тканях левой скуловой области, с распространением в среднюю черепную ямку и орбиту, тесно прилежит к латеральной прямой мышце глаза и глазному яблоку, височной мышце визуализируется округлое солидное образование 40НУ, с четким ровным контуром, минимально накапливающее контрастный препарат, размером до 26х25мм (с901/96). На этом уровне определяется фестончатость эндоста скуловой и основной костей. Динамике отмечается регресс образований в левых лобной и височной костях с экстракраниальным ростом и выраженными явлениями ассимилированного игольчатого периостита, утолщением кости.

Дифференцировка серого и белого вещества сохранена. Срединные структуры не смещены. Боковые желудочки не расширены, симметричны, III и IV желудочки не изменены. Ликворосодержащие пространства не расширены. Базальные цистерны не деформированы.

Лобная пазуха не сформирована. Обе верхнечелюстные пазухи субтотально выполнены патологическим пенистым содержимым, также определяется неравномерное циркулярное утолщение слизистой оболочки основной пазухи до 2мм, патологическое содержимое в единичных ячейках решетчатого лабиринта. Ячейки височных костей пневматизированы.

На серии сканов области шеи мягкие ткани глотки симметричны, не утолщены. Грушевидные синусы симметричны. Стенки гортани ровные, хрящи гортани без признаков деструкции. Голосовые складки симметричны, внутренний контур их ровный. Надгортанник не изменен.

Определяются единичные увеличенные шейные лимфатические узлы округлой формы, однородной структуры, с признаками умеренного накопления контрастного препарата, контрольные: IIa слева до 15х14мм (ранее 7х6мм), справа до 8х8мм (без динамики). Также отмечается увеличение размера лимфатического узла Ib слева до 13х10мм (ранее 6х5мм).

Заключение: КТ-признаки немозгового образования левых теменной и лобной областей, левой скуловой области с распространением в среднюю черепную ямку и орбиту – рецидив. Полисинусит. Единичные увеличенные шейные лимфатические узлы, преимущественно в подчелюстной области слева – реактивной природы? поражение при нейроblastоме? В сравнении с предыдущими исследованиями: появление новообразований в левых теменной и лобной, скуловой областях; регресс образований в левых лобной и височной костях; увеличение размеров единичных шейных лимфатических узлов; состояние после оперативного лечения. В остальном – без динамики.

Уровень онкомаркеров повышен (NSE 68,53 нг/мл - 4ВГН, ЛДГ - 459 Ед/л - 1,5ВГН, ферритин - 15ВГН)

Таким образом, у пациентки констатируется прогрессирование заболевания с поражением левых теменной и лобной областей, левой скуловой области с распространением в среднюю черепную ямку и орбиту. Пациентка обсуждена с зав.отд, проф. д.м.н. Белогуровой М.Б. Принято решение о проведении дополнительного обследования - МРТ ГМ лицевого отдела черепа с ку под наркозом, миелоаспирации из 4-х точек, трепан-биопсии км из 2-х точек.

С целью определения дальнейшей тактики ведения (выбора противорецидивной линии терапии) отправлен запрос ТМК НМИЦ ДГОИ им.Д.Рогачева. Результат - в работе

Этап терапии и дообследования завершен

Пациентка выписана в стабильном состоянии

Антикоагулянтная терапия с учетом оценки факторов риска тромбоэмболических осложнений: нет

Результаты медицинского обследования:

07.08.2026 Заключение КТ

Название исследования: Мультиспиральная компьютерная томография

Области исследования: головной мозг, шея, грудная клетка, брюшная полость, малый таз

Контрастное вещество: Омнипак 350мг - 16мл

Описание исследования: 1) В сравнении с КТ-исследованием от 05.09.2025г.:

На серии сканов головного мозга получены изображения суб- и супратенториальных структур.

В левых теменной и лобной областях, интракраниально и экстрааксиально, визуализируется объемное солидное образование линзовидной формы, с четким ровным контуром, неоднородной структуры и признаками неравномерного накопления контрастного препарата, размером до 32х12мм (с901/255); определяется истончение кортикального слоя и минимальная костная деструкция на этом уровне.

В мягких тканях левой скуловой области, с распространением в среднюю черепную ямку и орбиту, тесно прилежит к латеральной прямой мышце глаза и глазному яблоку, височной мышце визуализируется округлое солидное образование 40НУ, с четким ровным контуром, минимально накапливающее контрастный препарат, размером до 26х25мм (с901/96). На этом уровне определяется фестончатость эндоста скуловой и основной костей.

В динамике отмечается регресс образований в левых лобной и височной костях с экстракраниальным ростом и выраженными явлениями ассимилированного игольчатого периостита, утолщением кости.

Дифференцировка серого и белого вещества сохранена. Срединные структуры не смещены. Боковые желудочки не расширены, симметричны, III и IV желудочки не изменены. Ликворосодержащие пространства не расширены. Базальные цистерны не деформированы.

Лобная пазуха не сформирована. Обе верхнечелюстные пазухи субтотально выполнены патологическим пенистым содержимым, также определяется неравномерное циркулярное утолщение слизистой оболочки основной пазухи до 2мм, патологическое содержимое в единичных ячейках решетчатого лабиринта. Ячейки височных костей пневматизированы.

На серии сканов области шеи мягкие ткани глотки симметричны, не утолщены. Грушевидные синусы симметричны. Стенки гортани ровные, хрящи гортани без признаков деструкции. Голосовые складки симметричны, внутренний контур их ровный. Надгортанник не изменён.

Определяются единичные увеличенные шейные лимфатические узлы округлой формы, однородной структуры, с признаками умеренного накопления контрастного препарата, контрольные: IIa слева до 15x14мм (с902/130, ранее 7x6мм), справа до 8x8мм (с902/156, без динамики). Также отмечается увеличение размера лимфатического узла Ib слева до 13x10мм (с902/118, ранее 6x5мм).

2) В сравнении с КТ-исследованием от 12.11.2025г.:

В лёгких очаговых и инфильтративных изменений не выявлено.

Ход трахеи, крупных бронхов чётко прослеживается, не деформирован. Диафрагма обычно расположена. Средостение не смещено, определяется ткань вилочковой железы. Дефектов контрастирования в лёгочных сосудах не выявлено.

Внутригрудные, аксиллярные лимфоузлы не увеличены.

Жидкость в плевральных полостях, полости перикарда не определяется.

В зоне оперативного лечения левого надпочечника, на фоне рентгеноконтрастного шовного материала, данных за наличие узлов, участков патологического накопления контрастного препарата не выявлено.

Правый надпочечник обычной формы, структура однородная.

Данных за увеличение висцеральных, забрюшинных лимфоузлов не получено. Асцита нет.

Печень увеличена (КВР=110мм), структура не изменена. Желчный пузырь не изменен. Внутривенечные протоки не расширены. Холедох не расширен. Воротная вена обычного диаметра.

Селезенка не увеличена (СИ=60), структура не изменена.

Поджелудочная железа не увеличена, структура однородная. Вирсунгов проток не расширен.

Почки обычных размеров, контуры дольчатые; структура не изменена. Контрастирование паренхимы симметричное. Чашечно-лоханочные системы не расширены.

Мочевой пузырь заполнен, контуры его ровные, чёткие. Стенка прямой кишки - без особенностей.

Подвздошные, паховые лимфоузлы не увеличены.

Костных деструктивных изменений не выявлено.

Заключение: КТ-признаки внеозгового образования левых теменной и лобной областей, левой скуловой области с распространением в среднюю черепную ямку и орбиту – рецидив.

Полисинусит. Единичные увеличенные шейные лимфатические узлы, преимущественно в подчелюстной области слева – реактивной природы? поражение при нейробластоме?

В сравнении с предыдущими исследованиями: появление новообразований в левых теменной и лобной, скуловой областях; регресс образований в левых лобной и височной костях; увеличение размеров единичных шейных лимфатических узлов; состояние после оперативного лечения.

В остальном – без динамики.

06.08.2026 УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Название исследования: УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Описание: При скрининге мягких тканей лобно-височной области слева определяется гипоехогенное образование, умеренно неоднородной структуры, с ровными, четкими контурами, с единичными локусами кровотока при ЦДК, размерами 1.82x0.86x1.75см-mts?

Заключение: Mts ? мягких тканей лобно-височной области слева.

Области исследования: мягкие ткани левой лобно-височной области

06.08.2026 Заключение ЭКГ/ЭЭНГ/ЭНМГ

Дата регистрации: 06.08.2026

Время регистрации: 13.48

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Синусовая аритмия. Признаки синдрома ранней реполяризации

Клинико-лабораторные исследования :

06.08.2026

Гематология

Исследование	Результат	Референсные	Ед. изм.	Коммент
Лейкоциты	5,91	(6.6 - 11.2)	10 ⁹ /л	
Нормоциты % отношение	0	(0)	%	
Нормоциты абсолютное значение	0	(0)	10 ⁹ /л	
Эритроциты	3,47	(4 - 4.4)	10 ¹² /л	
Гемоглобин	101	(110 - 132)	г/л	
Гематокрит	31,4	(32 - 38.6)	%	
Средний объем эритроцитов	90,6	(70 - 86)	фл	
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	29,1	(27.5 - 30)	пг	
Средняя концентрация корпскуллярного гемоглобина	322	(348 - 392)	г/л	
Тромбоциты	321	(208 - 352)	10 ⁹ /л	
Ширина распределения эритроцитов по объему(стандартное отклонение от сре)	39	(37 - 54)	фл	
Ширина распределения эритроцитов (коэффициент вариации)	12,4	(11.5 - 20)	%	
Ширина распределения тромбоцитов	15,8	(10 - 20)	фл	
Средний объем тромбоцита	8,5	(7.4 - 10.4)	фл	
Процент содержания крупных тромбоцитов	15,3	(13 - 43)	%	
Тромбокрит	0,27	(0.15 - 0.4)	%	
Нейтрофилы абсолютные значения	2,82	(1.91 - 5.71)	10 ⁹ /л	
Нейтрофилы % отношение	47,7	(29 - 51)	%	
Лимфоциты абсолютные значения	2,21	(2.44 - 6.83)	10 ⁹ /л	
Лимфоциты % отношение	37,5	(37 - 61)	%	
Моноциты абсолютные значения	0,66	(0.33 - 1)	10 ⁹ /л	
Моноциты % отношение	11,1	(5 - 9)	%	
Эозинофилы абсолютные значения	0,2	(0.06 - 0.78)	10 ⁹ /л	
Эозинофилы % отношение	3,4	(1 - 7)	%	
Базофилы абсолютные значения	0,02	(0 - 0.01)	10 ⁹ /л	
Базофилы % отношение	0,3	(0 - 1)	%	
Незрелые гранулоциты абсолютные значения	0,01	(0)	10 ⁹ /л	
Незрелые гранулоциты % отношение	0,2	(0)	%	

Биохимический анализ крови

Исследование	Результат	Референсные	Ед. изм.	Коммент
Альбумин	41	(38 - 54)	г/л	
Белок общий	66	(60 - 80)	г/л	
Магний	0,87	(0.7 - 0.95)	ммоль/л	
Мочевина	6,2	(3.2 - 7.9)	ммоль/л	
Кальций общий	2,56	(2.3 - 2.63)	ммоль/л	
С-реактивный белок (СРБ)	0,8	(0.1 - 5)	мг/л	
Аспартатаминотрансфераза (АСТ)	57	(0 - 48)	Ед/л	
Амилаза	36	(25 - 101)	Ед/л	
Аланинаминотрансфераза (АЛТ)	26	(0 - 33)	Ед/л	
Триглицериды	0,93	(0.36 - 1.12)	ммоль/л	
Фосфор	1,72	(1.45 - 1.78)	ммоль/л	
Холестерин	3,86	(3.11 - 5.18)	ммоль/л	
Билирубин общий	2,5	(5.1 - 20.5)	мкмоль/л	
Креатинин	31,3	(34.5 - 48.6)	мкмоль/л	

Электролиты

Исследование	Результат	Референсные	Ед. изм.	Коммент
Концентрация ионов калия	4,18	(3.4 - 4.7)	ммоль/л	
Ионизированный кальций	1,27	(1.13 - 1.32)	ммоль/л	
Концентрация ионов натрия	137,3	(138 - 145)	ммоль/л	
Концентрация ионов хлора	100,8	(98 - 107)	ммоль/л	

КЩС

Исследование	Результат	Референсные	Ед. изм.	Коммент
pH (Вена) Отрицательный логарифм концентрации водородных ионов	7,37	(7.32 - 7.42)	<>	
Парциальное давление кислорода при расчете 50% насыщ-и кислорода	27,2	()	мм.рт.с	
PCO2 (Вена) Парциальное давление углекислого газа	36,9	(41 - 51)	мм.рт.с	
Парциальное давление кислорода при температуре пациента (Вена)	36,9	()	мм.рт.с	
PO2 (Вена) Парциальное давление кислорода	52,3	(24 - 40)	мм.рт.с	
Парциальное давление кислорода при температуре пациента (Вена)	52,3	()	мм.рт.с	
Отриц-й логарифм концентрации водородных ионов при t пациента (Вена)	7,37	()	ед	
Концентрация ионов водорода (Вена)	42,6	()	нмоль/л	
Избыток буферных оснований в крови (Вена)	-3,9	()	ммоль/л	
Гематокрит (Вена)	32	(38 - 46)	%	
Избыток буферных оснований в крови при текущем нас-ии кислородом (Вена)	-3,9	()	ммоль/л	
Избыток буферных оснований во внеклеточной жидкости(Вена)	-4,4	()	ммоль/л	
Функциональная насыщенность кислородом (Вена)	86	()	%	
Функциональная насыщенность кислородом, рассчитанная с P50 как с введе	85,1	()	%	
Оксигемоглобин (Вена)	84,7	(95 - 99)	%	
Карбоксигемоглобин (Вена)	1	(0.5 - 2.5)	%	
Дезоксигемоглобин (Вена)	13,8	()	%	
Метгемоглобин (Вена)	0,5	(0.4 - 1.5)	%	
Стандартная концентрация бикарбоната в плазме (Вена)	21,1	()	ммоль/л	
Анионный интервал (Вена)	19,8	()	ммоль/л	
Общий гемоглобин	102,7	()	г/л	
Отношение PAO2/FIO2 (Вена)	249,3	()	мм.рт.с	
Буферные основания	42,1	()	ммоль/л	
Общая концентрация CO2 в крови	19,5	(27 - 33)	ммоль/л	
Содержание кислорода	12,3	(7 - 16)	vol%	
Осмоляльность	274	(275 - 290)	мОсм/кг	
Истинный бикарбонат	20,9	(22 - 28)	ммоль/л	

07.08.2026

Биохимический анализ крови

Исследование	Результат	Референсные	Ед. изм.	Коммент
Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)	459	(0 - 344)	Ед/л	

Онкомаркеры

Исследование	Результат	Референсные	Ед. изм.	Коммент
Ферритин	1 562,8	(12 - 100)	нг/мл	
Нейрон-специфическая енолаза (NSE)	ГЕМОЛИЗ	(0 - 16,5)	нг/мл	
Нейрон-специфическая енолаза (NSE)	68,53	(0 - 16.5)	нг/мл	

Дополнительные сведения:

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:

Рекомендации:

Дата явки к онкологу по месту жительства: **08.08.2026**

1. Наблюдение педиатра по месту жительства с 08.08.2026

2. Промывать ЦВК 1 р/нед

3. Продолжить прием:

- Магне В6 5 мл х 2 р/сут внутрь ежедневно

- ко-тримсазол по 3 мл х 2 р/сут 2 р/нед внутрь

- изотретиноин (Роаккутан, Сотрет) 86 мг в сутки перорально по схеме

4. Госпитализация в ДОО для проведения дообследования и/или продолжения специфического лечения в рамках ОМС или ВМП (уточнить при поступлении) со всеми необходимыми анализами и документами для госпитализации 11.08.2026

5. Запись на МРТ (ГМ+лицевой отдел черепа с ку) - в работе

Заведующий отделением Белогурова Маргарита Борисовна

Лечащий врач Дехтярева Надежда Сергеевна

07.08.2026 16:47:17

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат №: С

Владелец: Дехтярева Надежда Сергеевна (Врач-детский онколог)

Срок действия: с 28.08.2025 по 21.11.2026