



***МКБ-10 С92.1 Хронический Миелоидный
Лейкоз.Хроническая Фаза
У девочки 13 лет***

Клинический случай

- Ребенок от 2 беременности, протекавшей с токсикозом первой половины. Во второй половине с гестозом на фоне хронического заболевания матери: хронический пиелонефрит. Роды в срок, на 39 неделе, естественные. Родилась с массой – 3850 гр, ростом - 56 см. Оценка по шкале Апгар 8/9. Закричала сразу. После к груди приложена на 1 сутки. Сосала активно, вяло. Пуповинный остаток отпал в срок. Выписаны домой в срок. Грудное вскармливание до 1 года 6 мес. Психомоторное развитие по возрасту: голову держит с 2 месяцев, сидеть - с 7 месяцев, ходить - 12 с мес. Перенесенные заболевания ОРВИ, ОРЗ, ветряная оспа, ДЖВП, катаральная ангина.

- *Со слов матери постепенное увеличение размеров живота отмечают с 2017 года. Обращались к педиатру по месту жительства. Анализы не сдавали. УЗИ не отправляли.*
- *13.05.18 обратились в «Даймонд Клиник» к кардиологу на прием, в экстренном порядке направлены в ПДО с диагнозом Спленомегалия, анемия тяжелой степени.*
- *По результатам анализов по экстренным показаниям госпитализируется в онкологическое отделение ПДЦ на стационарное обследование и лечение.*

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ (14.05.18) НА УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ЖИВОТА, СЛАБОСТЬ , ВЯЛОСТЬ.

- При объективном осмотре: рост - 156 см, масса тела - 45 кг. Состояние больного тяжелое, обусловленным основным заболеванием. Самочувствие особо не страдает. Сознание ясное. Ребенок активный. Аппетит не нарушен. Сон спокойный. Телосложение астеническое. Подкожно-жировая клетчатка выражена недостаточно, распределена равномерно. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. Конъюктива глаз бледно-розовая. Периферические лимфоузлы: пальпируются передне-шейные до 2 см. Язык чистый, влажный. Костно-мышечная система не изменена. Зев розовый. Носовое дыхание свободное. Перкуторно в легких ясный легочной звук. Аускультативно дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные шум не выслушиваются. ЧСС 90 уд в мин. АД 100/70 мм.рт.ст. Живот увеличен в размерах. Занимает всю левую половину живота. При пальпации плотная, нижний полюс пальпируется ниже пупка на всю левую половину живота. При пальпации плотная, нижний полюс пальпируется ниже пупка на 5 см. Стул ежедневный оформленный без примесей. Мочеиспускание не нарушено, безболезненное. Моча светлая, прозрачная.*







- *По данным ОАК от 13.05.18*
- *Лейк $326 \cdot 10^9/\text{л}$; бласты 3%, промиелоциты 2%, м/я 17%, н/я 21%, с/я 33%, эоз 2%, лимфоциты 7%, моноциты 6%, СОЭ 51 мм/ч.*
- *По УЗИ и Обп от 13.05.18*
- *D|S гепатомегалия, выраженная спленомегалия.*
- ***Диагноз: Хронический Миелолейкоз. Гиперлейкоцитоз.***

ДАННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

- **ОАК от 13.05.18**

- Лейкоциты $326 \cdot 10^9/\text{л}$; Гемоглобин 97 г/л , эритроциты $1.9 \cdot 10^9/\text{л}$
бласты 3%, промиелоциты 2%, миелоциты 7%, м/я 17%, п/я 21%, с/я
33%, эоз 2%, базофилы 2%, лимфоциты 7%, моноциты 6%, СОЭ 51
мм/ч.

- **ОАМ от 13.05.18**

- Кол-во мочи 100мл, Цвет мочи Желтый, Прозрачность-Прозрачная,
Эпителий пл в п.зр. 3-4, лейкоциты в п.зр 3-4, Эритроциты
неизмененные в п зр. 2-3, бактерии +, Белок 10мг, рН 6, удельный вес
1025, уробилиноген 0.10, эритроциты 5.00

- **БХ от 14.05.18**

- Общий белок 75.5 г/л, альбумин 37.0 г/л, креатинин 58.9 мкм/л,
мочевина 2.1 мм/л, глюкоза 4.8 мм/л, билирубин общий 10.1 мкм/л,
билирубин прямой 1.2 мкм/л, АЛТ 5.6 ед/л, АСТ 29.1 ед/л, альфа
амилаза 31,4, ЛДГ-2227 ед/л.

ДААННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

ОАК от 17.05.18

Лейкоциты $174 \cdot 10^9/\text{л}$; Гемоглобин 103 г/л , эритроциты $2.30 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоциты 0.5% , миелоциты 23.5% , п/я 26% , с/я 28% , эоз 2% , базофилы 1% , лимфоциты 3% , моноциты 2.5% , СОЭ 2 мм/ч

ОАК от 23.05.18

Гемоглобин 131 г/л , эритроциты $2.94 \cdot 10^9/\text{л}$, п/я 15% , с/я 22% , эоз 5% , базофилы 5% СОЭ 2 мм/ч . Анизоцитоз умеренный, Пойкилоцитоз умеренно выраженный.

БХ мочи от 15.05.18

Кол-во мочи 80 мл , прозрачность-прозрачная, цвет светло-желтый.

ДАННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

ЭКГ от 13.05.18

Заключение: ритм синусовый, ЧСС 95 уд в мин, умеренно выраженная тахикардия, нормальное положение ЭОС, нарушение процессов реполяризации.

Кардиолог

Заключение: Спленомегалия. Анемия тяжелой степени

УЗИ от 13.05.18

Заключение: Гепатомегалия. Выявлена выраженная спленомегалия

Костный мозг от 14.05.18

Заключение: пунктат костного мозга гиперклеточный с выраженным усилением пролиферации клеток гранулоцитарного ряда с нарушением созревания. Редукция эритроидного ряда, дисмегамакроцитопоз.

ДААННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Цитогенетическое исследование 15.05.18

Заключение: При стандартном кариотипировании обнаружена транслокация $t(4;9;22)(q28;q34;q11)$. При исследовании методом FISH выявлено наличие химерного гена BCR/ABL 42.3

Исследование Пунктата от 15.05.18

Точка №1- пунктат «пер.пр»

Точка № 2- пунктат «пер.лев»

Точка № 3- пунктат «зад.пр»

Точка №4- пунктат «зад.лев»

Пунктаты гиперклеточные, сходны между собой по составу, содержат умеренное количество нейтрального жира, элементы стромы.

Нейтрофильный росток расширен, с чертами диспоза(гиперплоидность, гипогранулярность, колльцевидные формы палочкоядерных нейтрофилов, гиперсегментация в единичных с/я, нейтрофилов), созревание нейтрофилов различно по точкам.

Содержание лимфоцитов уменьшено

Базофильный росток расширен

Моноцитарный росток практически редуцирован

Мегакарицитарный росток в точках №1, №2 расширен, №3, №4 сохранен. Мкц без видимой «отшнуровки» тромбоцитов.

ТРАНСФУЗИИ

Дата 15.05.18 замест.тер, в/в, кол-во 190мл ,резус 0(I)+


Дата 15.05.18 замест.тер, в/в, кол-во 210мл ,резус 0(I)+

Дата 22.05.18 замест.тер, в/в, кол-во 210мл ,резус 0(I)+

Дата 22.05.18 замест.тер, в/в , кол-вл 220мл , резус 0(I)+

ЛЕЧЕНИЕ

- *Проводившееся лечение: стол №15*
- *Аллопуриол 100 мг таб по 2 таб 2 раза*
- *Sol. NaCl 0.9%-350ml*
- *Sol. Na hydrocarbonetis – 5% - 30 ml*
- *Sol. Stucosal 5%-350ml*
- *Ларикс -1.0 мл в/в стр x 3р в день (6ч, 14ч, 22ч)*
- *Sol. Glucosae 5%-350 ml*
- *Гидроскимочевина 500 мг капсул. По 3 капсул 1 раз в день.*
- *В настоящее время по жизненным показаниям нуждается в назначении препарата Иматиниб 100мг капсулы из расчета $340\text{мг}/\text{м}^2 = 4$ капсулы в день*

- 
- *Таким образом пациентка ,выписывается под домашним режимом для выписки препарата Иматиниб*