

Нысананың БҚСЖ бойынша коды _____
 Код формы по
 ОКУД _____
 ҚҰЖЖ бойынша ұйым
 коды _____
 Код организации по ОКПО _____

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2005 жылғы «08» шілдедегі № 332 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысаны медициналық құжаттама
Национальный Научный Центр Материнства и Детства, г. Астана Отделение онкогематологии Раб. Тел: 8(7172) 704556	Медицинская документация Форма № 027/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан «08» июля 2005 года № 332

Амбулаторлық, стационарлық (астын сызыңыз) наукастың медициналық картасынан
КӨШІРМЕ (ВЫПИСКА)
 Из медицинской карты амбулаторного, стационарного (подчеркнуть) больного
 Ауру тарихы № 981
 Отделение онкогематологии.

Наукастың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного)

Гамишев Сергей Димитров

Туған күні (Дата рождения) 26.09.1998 г.р.

Мекен-жайы (Домашний адрес) ВКО г. Зыряновск, ул Курчатова дом 3-13.

Мектеп орны (Место учебы)

Түскен күні (Дата поступления) 01.03.12г.

Шыққан күні (Дата выписки) 07.07.12г.

Толық диагнозы (Полный диагноз): Острый лимфобластный лейкоз, "В" клеточный вариант с коэкспрессией СД117, СД7. Трисомия 8 хромосомы. Группа высокого риска.

Осложнения: Цитопенический синдром. Гипертермический синдром. Геморрагический синдром в виде носовых кровотечений.

Сопутствующий диагноз: Нейроциркуляторная дистония. Острый вирусный гепатит С.

Данная госпитализация в НИЦМид впервые.

Жалоб при поступлении: на слабость, вялость, болезненность коленного сустава, бледность кожных покровов.

Анамнез заболевания: Болен, со слов матери, с декабря 2011г. Наблюдался по месту жительства с ангиной, повышением температуры тела, боли в горле, увеличение миндалин, шейных и подчелюстных лимфоузлов. Ребенок был направлен в ЦРБ, где при обследовании в ОАК от 27.02.12г. Нв-95г/л, эр-2,76м, лейкоз-3,3 тыс, тромб-40тыс, бласты-5%, пролимф-5%. В миелограмме от 20.02.12г. Костный мозг скудный все ростки кроветворения резко угнетены. Бласты-12,8%, лимфоц-63,3%, промиел-3%, миелоц-1% метамиелоциты-2,6%, п/я-5,3%, с/я-5,3%, моноц-3,3%. С диагнозом миелодиспластический синдром направлен в НИЦМД г.Астана для дальнейшего обследования и лечения.

Анамнез жизни: Ребёнок от 2 нормально протекавшей беременности, 2 физиологических родов в срок с массой 4000гр. Рост 64см. Закричал сразу. Растет и развивается соответственно возрасту. Привит по возрасту. Детскими инфекциями не болел. Туберкулёзный контакт, б. Боткина, оперативные вмешательства отрицают. Наследственность не отягощена. Аллергическая реакция на лидокаин в виде анафилактического шока.

Эпид. анамнез по гепатитам: В семье, со слов мамы, гепатитов нет. Но семья на гепатиты не обследована. Получал в ОДБ забор крови из вены, в/в манипуляции.

Объективно при поступлении: Состояние ребенка тяжелое за счёт интоксикации, анемии, лимфоаденопатии. В сознании. Адекватный. Самочувствие страдает: вялость, слабость, быстрая утомляемость, снижение аппетита. Гемодинамика стабильная. Геморрагического синдрома нет. Правильного телосложения. Удовлетворительного питания. Костно-суставных деформаций нет. Все суставы спокойные. Кожные покровы бледноватые, сухие. Слизистые бледноватые. Носовое дыхание свободное. Зев бледный, миндалины гипертрофированы, лакуны расширены. Одышки нет. Перкуторно в