

ООО "ЛДЦ МИБС"

Адрес: 194354, г. Санкт-Петербург, ул. Есенина, д. 2, корп. 3, лит. А

ОГРН: 1137800001448

Лицензия на медицинскую деятельность № ЛО41-01043-70/00562657

**16 июня 2025 г.**

## ПЛАН ДИАГНОСТИКИ И (ИЛИ) ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА

ФИО пациента, **Карапетян Роберт**

дата рождения:

Номер карты пациента: **1834800**

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во (ед.)	Цена* (руб.)	Сумма (руб.)
1	70610000000 Подготовка и планирование процедуры лечения на установке ProBeam	1	675000	675000 руб.
2	B01.003.004.016 Тотальная внутривенная анестезия	34	11150	379100 руб.
3	B01.003.004.012 Комбинированный ингаляционный наркоз	1	22750	22750 руб.
4	A11.12.001.003 Имплантация подкожной венозной порт системы детям	1	45000	45000 руб.
5	B01.003.001 Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный	1	2800	2800 руб.
6	A15.01.001.001 Наложение повязки при нарушении целостности кожных покровов (Перевязка простая)	1	1500	1500 руб.
7	70620000000 Дистанционная лучевая терапия с применением системы протонной терапии ProBeam с учетом подготовки и планирования процедуры лечения	1	6075000	2909001 руб.
8	15725 Введение препарата Месна-Целл, р-р для в/в введ. 100 мг/мл, 10 мл, N 1, Штадафарм	40	2350	94000 руб.
9	A18.05.012.005 Гемотрансфузия (переливание одной дозы концентрата тромбоцитов аферезного)	2	43000	86000 руб.
10	102001387 Использование TauroLock™-HEP100 раствора для закрытия катетера, ампл., 3мл, N 1, ТауроФарм ГмбХ	7	1300	9100 руб.
11	A14.12.001.005 Уход за сосудистым катетером (постановка иглы Губера)	7	3200	22400 руб.
12	A11.12.003 Внутривенное введение лекарственных препаратов	16	750	12000 руб.
13	14758 Введение препарата Пиридоксин, р-р д/ин. 50 мг/мл, 1 мл, ампл. N 1, Биосинтез	6	7,5	45 руб.
14	A14.30.011.003 Посobie при парентеральном введении лекарственных препаратов (постановка инфузионного насоса)	11	1800	19800 руб.
15	A11.12.003.001.003 Непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов (непрерывное внутривенное введение химиопрепаратов)	3	3500	10500 руб.

16	13164 Введение препарата Веро-Винкристин, р-р для в/в введ. 0,5 мг/мл, 1 мл, фл. N 1, Верофарм	3	120	360 руб.
17	13161 Введение препарата Эндоксан, пор. д/р-ра для в/в введ. 1 000 мг, фл. N 1, Бакстер Онкология	3	900	2700 руб.
18	15701 Введение препарата Транексамовая кислота, р-р для в/в введ. 50 мг/мл, амп. 5 мл, N 1, Элара	24	19	456 руб.
19	160038 Введение препарата Дицинон, р-р для в/в и в/м введ. 125 мг/мл, 2 мл, амп. N 1, Лек	30	15	450 руб.
20	160022 Введение препарата Аскорбиновая кислота, р-р для в/в и в/м введ. 50 мг/мл, 2 мл, амп. N 1, Биосинтез	30	5	150 руб.
21	A18.05.012.004 Гемотрансфузия (переливание эритроцитной взвеси фильтрованной, 1 мл.)	600	31	18600 руб.
22	A12.05.004.006 Индивидуальный подбор крови донор-реципиент с проведением проб на совместимость	1	4100	4100 руб.
23	A12.05.008 Непрямой антиглобулиновый тест (тест Кумбса; скрининг антиэритроцитарных антител)	1	830	830 руб.
24	A12.05.007 Определение подгруппы и других групп крови меньшего значения A-1, A-2, D, Cc, E, Kell, Duffy(Фенотипирование крови по системе резус и выявление антигена Kell гелевой методикой)	1	1250	1250 руб.
25	A12.05.005.003 Определение основных групп по системе АВ0 (с подтверждением гелевой методикой)	1	900	900 руб.
26	C01.01.004 Стоимость койко-дня* пребывания пациента в стационаре (сутки)	58	6100	353800 руб.
27	C01.01.001 Стоимость пребывания сопровождающего лица в стационаре (сутки), включая НДС	58	2100	121800 руб.
28	14616 Введение препарата Бисептол, сусп. д/перор. прим. 240 мг/5 мл, 80 мл, фл. N.1, Медана Фарма	40	140	5600 руб.
29	14362 Введение препарата Имодиум, табл. лиофилиз. 2 мг, N 1, Каталент Ю.К. Свиндон Зидис	8	33	264 руб.
30	14241 Введение препарата Дюфалак, сироп 667 мг/мл, 15 мл, пак. N 1, Эбботт	10	35	350 руб.
31	14757 Применение препарата Микролакс, р-р д/рект. введ., для детей с 0 до 3 лет, 5 мл, N 1, Фамар Орлеан	10	105	1050 руб.
32	14171 Введение препарата Ванкомицин, пор. для р-ра д/инф., 1 г, фл. N 1, Красфарма	24	280	6720 руб.
33	14037 Введение препарата Меронем, лиоф. д/ин. 1 г, фл. N 1, Эй Си Эс Добфар СпА	24	900	21600 руб.
34	15101 Введение препарата Цефепим, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 1 г, фл. N 1, Борисовский ЗМП	10	180	1800 руб.
35	14020 Введение препарата Дифлюкан, р-р д/инф. 200 мг/100 мл, 100 мл, фл. N 1, Пфайзер	10	600	6000 руб.
36	14075 Введение препарата Орунгал, р-р для приема внутрь 10 мг/мл, 150 мл, фл. N 1, Янссен Фармацевтика	1	5500	5500 руб.
37	160019 Введение препарата Натрия хлорид, р-р д/инф. 0,9 %, 500 мл, фл. N 1, Гематек	24	146	3504 руб.
38	160011 Введение препарата Натрия хлорид Браун, р-р д/инф. 0,9%, 100 мл, фл. N 1, Гематек	50	61	3050 руб.
39	160008 Введение препарата Глюкоза, р-р д/инф. 5 %, 500 мл, фл. N 1, Гематек	24	53	1272 руб.

40	A11.01.002.001 Подкожное введение лекарственных препаратов	21	450	9450 руб.
41	13320 Введение препарата Нейпомакс, 30 млн ЕД/мл, 1 мл (300 мкг), фл. N 1, Фармстандарт	21	1100	23100 руб.
42	14639 Введение препарата Ондансетрон, р-р для в/в и в/м введ. 2 мг/мл, 2 мл, амп. N 1, Гротекс ООО	30	33	990 руб.
43	13276 Введение препарата Латран, табл. п.о. 4 мг, N 1, Фармзащита НПЦ	40	38	1520 руб.
44	14119 Введение препарата Гептрал, табл. 400 мг, N 1, Хоспира	40	105	4200 руб.
45	15358 Введение препарата Омепразол-Тева, капс. кишечнораствор. 10 мг, N 1, Тева Фарма	80	3	240 руб.
46	B03.016.006 Общий (клинический) анализ мочи	14	450	6300 руб.
47	A26.31.126 Исследование клинического материала с определением антибиотикочувствительности для значимых микроорганизмов	10	1210	12100 руб.
48	A09.05.009 Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	5	390	1950 руб.
49	A09.05.209.002 Исследование уровня прокальцитонина в крови (полуколичественный тест)	5	3300	16500 руб.
50	A09.05.023.001 Исследование уровня глюкозы в крови(венозная кровь)	12	300	3600 руб.
51	A09.05.306 Ливер-тест (АЛТ, АСТ, общий билирубин, ГГТ)	12	910	10920 руб.
52	A09.05.031 Исследование уровня калия в крови	12	420	5040 руб.
53	A09.05.030 Исследование уровня натрия в крови	12	550	6600 руб.
54	A09.05.020 Исследование уровня креатинина в крови	12	310	3720 руб.
55	A09.05.017 Исследование уровня мочевины в крови	12	310	3720 руб.
56	A09.05.011 Исследование уровня альбумина в крови	12	290	3480 руб.
57	A09.05.010 Исследование уровня общего белка в крови	12	290	3480 руб.
58	B03.016.005 Общий (клинический) анализ крови развернутый (с подсчетом лейкоцитарной формулы врачом СОЭ)	23	1050	24150 руб.
59	A11.12.009 Взятие крови из периферической вены	23	400	9200 руб.
60	B01.031.001 Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	2	3900	7800 руб.
61	B01.027.001.005 Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный	1	3900	3900 руб.

**ИТОГО с учетом расходных материалов и лекарственных препаратов 5017262 руб.**  
**(Пять миллионов семнадцать тысяч двести шестьдесят два руб. 00 коп. )**

Состав, объем и стоимость медицинских услуг могут быть изменены в случае отпадения необходимости в оказании медицинских услуг, в том числе по причине медицинских противопоказаний, либо возникновения по медицинским показаниям объективной необходимости замены согласованных медицинских услуг или оказания дополнительных медицинских услуг.



Логотип Центр гематологии и онкологии “ЕОЛАН” МЗ РА	Приложение N 5 К Приказу Министра здравоохранения РА От “03” ноября 2022 года за N 74-Н
--	---

## ФОРМА

## ВЫПИСНОГО ИЛИ ПЕРЕВОДНОГО ЭПИКРИЗА РЕБЕНКА

1. Медицинская организация: ЦЕНТР ГЕМАТОЛОГИИ И ОНКОЛОГИИ “ЕОЛАН” МЗ РА  
АРМЯНСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ И ЗАБОЛЕВАНИЙ КРОВИ

2 ☐ ВЫПИСКА или ☐ ПЕРЕВОД РЕБЕНКА

ЭПИКРИЗ N 12 (00176)

A<sub>0</sub> (II) rh= (negative) ddcceekell=

3. Ребенок: Роберт

4. Дата рождения:

5. Адрес:

6. Поступил в стационар: в отделение детской онкологии

7. Поступил: 10.03.2025 г. 8. Выписан: 17.03.2025 г.

9. Клинический диагноз: Интракраниальная саркома Юинга. Болезнь M+, состояние – после операционного лечения и 6-и курсов ПХТ по схеме ICE (C41).

10. Осложнения: лейкопения, нейтропения

11. Сопутствующие болезни: правосторонний гемипарез

12. Жалобы: не отмечают

## 13. Анамнез болезни:

По словам родителей, ребенок с сентября 2024 г. начал жаловаться на общую слабость, эпизоды повышения температуры и боль в левом ухе. С целью исследования 11.09.2024 г. обратились в МЦ “Сурб Аствацамайр” где в тот же день был зафиксирован эпизод сотрясения. В срочном порядке было проведено КТ-исследование, в результате которого в левом полушарии головного мозга было обнаружено объемное новообразование – с дислокацией срединных структур вправо. 11.09.2024 г. была произведена хирургическая операция - левосторонняя декомпрессионная трепанация и удаление костной части образования в левой височной области. 19.09.2024 г. было произведено МРТ-исследование, по результатам которого, на фоне послеоперационных изменений и костных дефектов, в левой височной области головного мозга было зафиксировано объемное образование размерами 7.0x6.3x6.8 см, с неровными и нечеткими краями, ограничивающее диффузию и интенсивно накапливающее контрастное вещество, с распространением к левой макушечной и лобной областям, к пирамиде височной кости и сосцевидному отростку, к наружным и внутренним слуховым проходам и ко внутреннему уху. На фоне указанных изменений VI и VII нервы в левой стороны головного мозга не визуализировались. Наблюдалась дислокация срединных структур вправо (1.6 см). После стабилизации состояния ребенка 01.10.2024 г. в МЦ “Сурб Аствацамайр” была произведена повторная операция по усечению объемного образования в левом полушарии. По результатам МРТ-исследования, проведенного 04.10.2024 г. в левой височной области было выявлено остаточное образование размерами 5.2 x 5.3 x 3.6 см, с распространением к левой лобно-макушечной области и височной кости; дислокация срединных структур уменьшилась (1.1 см). На фоне послеоперационных изменений в левом полушарии головного мозга наблюдались многочисленные участки ограничения диффузии (с максимальными размерами 2.4 x 1.3 см. в области



левого базального ядра). 17.10.2024 г. было проведено полиорганное КТ-исследование: в левом полушарии головного мозга были зафиксированы кальцинаты и тканевое образование размерами 4.7 x 5.5 x 4.2 см, содержащее кистозные включения; очагов вторичного поражения не выявлено. По результатам гистологического, иммуногистохимического и молекулярного генетического исследования, 18.10.2024 г. в лаборатории "Гистоген" была диагностирована саркома Юинга (CD45-, NSE+, SMARCA4+, INI1+, NeuN-, BCOR+, CD56-, EMA-, GFAP-, Synaptophysin+, GAB1-, YAP1+, beta catenin+ (cytoplasm), p53 –wild type, Desmin-, NKX2.2+, MyoD1-, WT-, PNOIX2B-, Ki67=40-45%, FLI1+, ERG-, EWSR1-positive). С целью дальнейшего обследования и лечения обратились в Центр детской онкологии и заболеваний крови. 19.10.2024 г. было произведено повторное МРТ-исследование, изменений остаточного образования в левой височной области головного мозга не наблюдалось (5.2 x 5.3 x 3.6 см). По сравнению с результатами предыдущего исследования участки диффузного ограничения в левом полушарии сократились – как по количеству, так и по объемам (прижелудочкового расположения, максимальными размерами 1.6 x 1.1 см), наблюдалось также уменьшение дислокации срединных структур (0.6 см). По результатам МРТ-исследования костного мозга очагов вторичного поражения не обнаружено. В рамках рабочей группы нейроонкологии случай был обсужден с нейроонкологом детской больницы "Great North", профессором Ньюкаслского Университета Великобритании г-ном Саймоном Бейли, а также г-ном Нисрином Амайири, детским онкологом Центра рака Иордании имени Короля Хусейна, которые, учитывая диагноз, возраст ребенка и распространенность заболевания, рекомендовали начать лечение по схеме ICE, и после 2-го курса ПХТ оценить вероятность и возможность повторной операции. 25.10.2024 г. в МЦ "Сурб Аствацамайр" был установлен портокал. После 1-го курса ПХТ была проведена консультация с детским ЛОР-специалистом, было выявлено небольшое сужение левого наружного слухового прохода, барабанная перепонка визуализировалась не полноценно, было установлено динамическое наблюдение. 18.12.2024 г. в "Клинической больнице Мюнстера" был проведен осмотр парафинных блоков, по результатам которого диагноз саркомы Юинга подтвердился (CD99+, NSE+, S100-, Desmin-, CD79a-, CD3-, Sox10-, Sox2+, ERG-, FLI1+, NKX2.2+, INI1+, Ki67=30%, EWSR1:FLI1+). После 3-го курса ПХТ, 30.10.2024 г. было произведено МРТ-исследование, зафиксировано уменьшение размеров имеющегося в левой височной области образования (4.8 x 4.1 x 3.1 см) – с сокращением клеточной составляющей. VI VII нервы в левой части головного мозга местами не визуализировались. Описано также сокращение объемов субдуральных гигром (1.5 см), дислокации срединных структур не наблюдалось. Очагов вторичного поражения в костном мозге не выявлено. Принимая во внимание длительную тромбоцитопению, в процессе 6-го курса ПХТ лекарственная доза была снижена на 25%. В настоящее время ребенок поступает для продолжения лечения.

#### 14. Жизненный анамнез

Второй ребенок в семье. Беременность и роды протекали гладко. Профилактические прививки получены полностью – в соответствии с республиканским календарем прививок. Наследственный анамнез и аллергоанамнез не отягощены.

#### 15. Состояние при поступлении (объективные данные)

Общее состояние	Удовлетворительное /Средней тяжести/Тяжелое/Крайне тяжелое	
Сознание	Ясное/Помутненное/Ступор/Коматозное	
Положение больного	Активное/Пассивное/Подавленное	
Глотательный акт	Сохранен/Нарушен	
Данные объективного осмотра	Температура 36.6°C	
	ЧД	22
	Пульс	110 уд/мин
	SpO <sub>2</sub>	99%



	А/Д 90/60 мм.рт.ст.
Кожа, слизистая	Чистые, немного бледные
Лимфатические узлы	Не прощупываются
Опорно-двигательная система	Развитие нормальное, движения правых верхней и нижней конечностей несколько ограничены
Полость рта	Чистая, трахея спокойная
Дыхательные органы	Дыхание носом свободное, аускультативно – везикулярное дыхание, тоны сердца – чистые, ритмичные
Пищеварительная система	Брюшная полость при пальпации безболезненна, кишечник функционирует нормально
Печень, селезенка	Не прощупываются
Мочеполовая система	Мочеиспускание свободное, безболезненное
Нервная система	Правосторонний гемипарез
Эндокринная система	N

16. Процесс госпитализации: гладкий

17. Операция: -----

18. Послеоперационный период: ---

19. Лечение: Симптоматическое лечение

LanSKYscore 90	Вес: 10 кг	Рост: 84	BSA = 0.48 m <sup>2</sup>	
Основное лечение	Дата	Курс ПХТ	Протокольная доза медикаментов	Медикаментозная доза, рассчитанная для больного
	29.10.2024	1	Ifosfamide 3000 mg/m <sup>2</sup> Etoposide 150 mg/ m <sup>2</sup> Carboplatin 500 mg/ m <sup>2</sup>	Ifosfamide 1500 mg 3 h день 1 Etoposide 75 mg 2 h день 1,2 Carboplatin 250 mg 2h день 3
	19.11.2024	2	Ifosfamide 3000 mg/m <sup>2</sup> Etoposide 150 mg/ m <sup>2</sup> Carboplatin 500 mg/ m <sup>2</sup>	Ifosfamide 1500 mg 3 h день 1 Etoposide 75 mg 2 h день 1,2 Carboplatin 250 mg 2h день 3
	10.12.2024	3	Ifosfamide 3000 mg/m <sup>2</sup> Etoposide 150 mg/ m <sup>2</sup> Carboplatin 500 mg/ m <sup>2</sup>	Ifosfamide 1500 mg 3 h день 1 Etoposide 75 mg 2 h день 1,2 Carboplatin 250 mg 2h день 3
	07.02.2024	4	Ifosfamide 3000 mg/m <sup>2</sup> Etoposide 150 mg/ m <sup>2</sup> Carboplatin 500 mg/ m <sup>2</sup>	Ifosfamide 1500 mg 3 h день 1 Etoposide 75 mg 2 h день 1,2 Carboplatin 250 mg 2h день 3
	03.02.2025	5	Ifosfamide 3000 mg/m <sup>2</sup> Etoposide 150 mg/ m <sup>2</sup> Carboplatin 500 mg/ m <sup>2</sup>	Ifosfamide 1500 mg 3 h день 1 Etoposide 75 mg 2 h день 1,2 Carboplatin 250 mg 2h день 3
	04.03.2025	6 (редукт. на 25%)	Ifosfamide 3000 mg/m <sup>2</sup> Etoposide 150 mg/ m <sup>2</sup> Carboplatin 500 mg/ m <sup>2</sup>	Ifosfamide 1500 mg 3 h день 1 Etoposide 75 mg 2 h день 1,2 Carboplatin 250 mg 2h день 3
Трансфузионная терапия				
Сопутствующее лечение	Инфузионная терапия, антибактериальное, G-CSF			

20. Состояние ребенка после выписки: с улучшением

21. Рекомендации:

1. Диспансерное наблюдение детского онколога
2. Аудиометрическое исследование
3. Контрастное МРТ-исследование всех участков головного и костного мозга, с в/в анестезией
4. Явиться на контрольные анализы 19.03.2025 г.
5. Явиться на следующий курс ПХТ 25.03.2025 г.



## 22. Результаты проведенных исследований

Патогистологическое исследование/исследование костного мозга			
Дата	18.10.2024	Наименование лаборатории	"Гистоген"
Результаты	Саркома Юинга (CD45-, NSE+, SMARCA4+, INI1+, NeuN-, BCOR+, CD56-, EMA-, GFAP-, Synaptophysin+, GAB1-, YAPI+, beta catenin+ (cytoplasm), p53 - wild type, Desmin-, NKX2.2+, MyoD1-, WT1-, PHOX2B-, Ki67 = 40-45o/o, FLI1+, ERG-, EWSR1 - positive):		
Дата	18.12.2024	Наименование лаборатории	"Клиническая больница Мюнстера"
Результаты	Саркома Юинга (CD99+, NSE+, S100-, Desmin-, CD79a-, CD3-, Sox10-, Sox2+ ERG, FLI1+, NKX2.2+, INI1+, Ki67 = 30%, EWSR1::FLI1+).		

## Инструментальные исследования

Дата	19.09.2024	Наименование исследования	MPT
Результаты	В левой височной области головного мозга зафиксировано объемное образование размерами 7.0x6.3x6.8 см, с неровными и нечеткими краями, ограничивающее диффузию и интенсивно накапливающее контрастное вещество, с распространением к левой макушечной и лобной областям, к пирамиде височной кости и сосцевидному отростку, к наружным и внутренним слуховым проходам и ко внутреннему уху. На фоне указанных изменений VI и VII нервы в левой стороны головного мозга не визуализировались. Наблюдалась дислокация срединных структур вправо (1.6 см).		
Дата	04.10.2024	Наименование исследования	MPT
Результаты	В левой височной области выявлено остаточное образование размерами 5.2 x 5.3 x 3.6 см, с распространением к левой лобно-макушечной области и височной кости; дислокация срединных структур уменьшилась (1.1 см). На фоне послеоперационных изменений в левом полушарии головного мозга наблюдались многочисленные участки ограничения диффузии (с максимальными размерами 2.4 x 1.3 см. в области левого базального ядра).		
Дата	17.10.2024	Наименование исследования	MPT
Результаты	В левом полушарии головного мозга зафиксированы кальцинаты и тканевое образование размерами 4.7 x 5.5 x 4.2 см, содержащее кистозные включения; очагов вторичного поражения не выявлено.		
Дата	19.10.2024	Наименование исследования	MPT
Результаты	Изменений остаточного образования в левой височной области головного мозга не наблюдалось (5.2 x 5.3 x 3.6 см). По сравнению с результатами предыдущего исследования участки диффузного ограничения в левом полушарии сократились – как по количеству, так и по объемам (прижелудочкового расположения, максимальными размерами 1.6 x 1.1 см), наблюдалось также уменьшение дислокации срединных структур (0.6 см). По результатам MPT-исследования костного мозга очагов вторичного поражения не обнаружено.		
Дата	30.12.2024	Наименование исследования	MPT
Результаты	Зафиксировано уменьшение размеров имеющегося в левой височной области образования ( 4.8 x 4.1 x 3.1 см) – с сокращением клеточной составляющей. VI VII нервы в левой части головного мозга местами не визуализировались. Описано также сокращение объемов субдуральных гиргов (1.5 см), дислокации срединных структур не наблюдалось. Очагов вторичного поражения в костном мозге не выявлено.		



### Лабораторные исследования

	10.03.2025	17.03.2025	Норма
Лейкоциты	0.93	9.53	4,0-10,0 x 10 <sup>9</sup> /л
Нейтрофилы	53.7	67.6	47-72%
Лимфоциты	29.0	8.7	19-37%
Моноциты	14.0	23.2	3-11%
Эозинофилы	1.1	0.1	0,5-5%
Базофилы	2.2	0.4	0,1%
Эритроциты	3.87	3.17	4,6-6,2 x 10 <sup>12</sup> /л 4,2-5,5 x 10 <sup>12</sup> /л
Гемоглобин	110	94	130,0 – 170,0 г/л 120,0-150,0 г/л
Тромбоциты	176	87	160,0-400,0 x 10 <sup>9</sup> /л

	11.03.2025	12.03.2025	Норма
Глюкоза	4.9	4.7	4,2-6,4 ммоль/л
Мочевина	4.5	4.8	3,3-8,3 ммоль/л
Креатинин	37	29	53-110 мкмоль/л
Альбумин	42	40	35-52 г/л
Общий белок	70	66	65-85 г/л
Билирубин	13.0	11.0	2,0-20,5 мкмоль/л
АсАТ	35	54	≤ 38 U/L
АлАТ	34	48	≤ 40 U/L
ЛДГ	256	241	120-320 U/L
Амилаза			28-100 U/L
CRP	93	47	≤ 5 мг/л
NA <sup>+</sup>	141	141	136-145 ммоль/л
K <sup>+</sup>	3.7	3.6	3,5-5,2 ммоль/л
Ca <sup>2+</sup>	2.0	2.0	1,12 – 1,32 ммоль/л
Мочевая кислота			1,12 – 1,32 мкмоль/л

	11.03.2025	Норма
APTT	36.8	26-36 сек
Протромбиновое время	14.8	12-16 сек
INR	1.25	1,0-2,0
Фибриноген	4.91	2,0-4,0 г/л
Тромбиновое время	14	13-20 сек
D-димер		0.5 мкг/мл

23. Рентген-исследование: не производилось

24. УЗИ: не производилось

25. ЭКГ: не производилось

26. Прочие исследования:

Серологический анализ крови (Гепатит С, В, СПИД, сифилис, бруцеллез) – отрицательно

Группа крови и резус-фактор A<sub>B</sub> (II) rh= (negative) ddcceekell=

Лечащий врач: Дж. А. Овсян (*подписано*)

Руководитель отделения: Р. Х. Папян (*подписано*)

Круглая печать \* Центр гематологии и онкологии "ЕОЛАН" МЗ РА\* N 00010235\*

Перевод выполнен полностью, верно и целиком

Перевела на русский язык нотариальная переводчица ГРИГОРЯН НАТАЛЬЯ

Код нотариального акта: 545-20250327-67-8871966  
пароль нотариального акта: VPU3X7



Двадцать седьмого марта две тысячи двадцать пятого года

Я, Атом Григорьевич Айрапетян-нотариус нотариальной территории Ереван РА, удостоверяю подлинность подписи переводчика данного текста с армянского языка на русский язык.

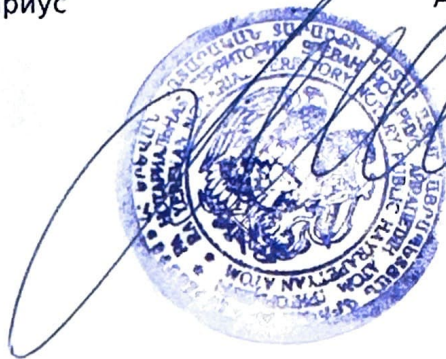
Согласно ст.68 закона РА "О нотариате", подтверждаю, что перевод документа был сделан известным мне переводчиком, а не факты изложенные в нем.

Зарегистрировано в реестре за No 6791

Взыскана государственная пошлина пятьсот РА драм и плата за услугу пятьсот РА драм, которая не включает налог на добавленную стоимость - 20% согласно законам "О государственной пошлине" и "О нотариате" Республики Армения.

Нотариус

Атом Айрапетян





**ЛОГОТИП  
“ПРОТОН  
ДИАГНОСТИКС”  
(PROTON  
DIAGNOSTICS)**

Вебсайт: protonmc.am Тел. 011 400 500  
Ереван, Армения, ул. манандяна 9  
Инстаграм: proton.diagnostics

### Магнитно-резонансная томография (МРТ 3 Тесла)

Ф.И.О:	Роберт	Дата рождения:	
Номер исследования:	30180	Дата исследования:	15.04.2025
Тип исследования: Тип исследования. Магнитно-резонансная томография головного мозга, магнитно-резонансная томография шейного отдела позвоночника, магнитно-резонансная томография грудного отдела позвоночника, магнитно-резонансная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника - с введением контрастного вещества. Общая анестезия для одного сегмента МРТ.			

На некоторых изображениях присутствуют подвижные артефакты.

На серии МР-томограмм, полученных в различных проекциях в режимах T2, T1, T2 FLAIR и DWI, показаны инфра- и супратенториальные структуры.

На фоне пост-операционных изменений и костного дефекта, в левой височной области с распространением в прилегающие к височной кости области (преимущественно со включением пирамиды и сосцевидного отростка), а также к наружному и внутреннему слуховому проходу и внутреннему уху сохраняется объемное образование с поперечным размером в 4,5х4,1 см. и краниокаудальным размером 2,9 см (прежние размеры – 4,8х4,1х3,1 см). По сравнению с данными предыдущего МРТ-обследования, интенсивность МРТ-импульса образования, описанного выше, по карте ADC немного увеличилась - вероятно, за счет снижения клеточности. На фоне данных изменений VI, VII черепно-мозговые нервы слева визуализируются частично.

После введения контрастного вещества, наблюдается неоднородное активное накопление контраста данным объемным образованием.

На фоне послеоперационных изменений, в левой затылочной и макушечной областях по контурной линии/границе коркового вещества и субарахноидальных пространств наблюдаются участки интенсивности импульса которых на постконтрастных изображениях незначительно возрастает (положительная динамика, рекомендуется динамическое наблюдение).

В левом полушарии головного мозга наблюдаются участки постишемических кистозно-глиозных изменений.

На фоне пост-операционных изменений, преимущественно в лобной, макушечной и затылочной областях, наблюдается неравномерное (до 1,5 см) расширение субдуральных пространств. По сравнению с данными МРТ, проведенного 30.12.2024 г. - без существенных динамических изменений.

В области пост-операционных изменений, а также в боковых желудочках наблюдаются участки с гипоинтенсивным в режиме T2 SWI импульсом МРТ - за счет накопления дериватов гемоглобина.

На фоне вышеописанных изменений, боковые желудочки деформированы и дислоцированы - преимущественно слева, а также непропорционально расширены, преимущественно в области задних рогов - до 3,3 см. Желудочки III и IV дислоцированы, существенно не расширены.

Область хиазмы не изменена, дифференциация адено-и нейрогипофиза сохранена.



Маркеры мозжечка расположены на уровне большого затылочного отверстия.

Периневральные промежутки зрительных нервов не расширены.

Мозолистое тело существенно не изменено. Околосудистые пространства Вирхова-Робина, преимущественно в области базальных ядер, несколько расширены - с формированием пазух.

Носовая перегородка существенно не искривлена. Слизистая оболочка решетчатой кости, верхнечелюстных синусов и сосцевидных отростков височных костей утолщена.

**Круглая печать**

**\*Республика Армения\* Ереван\* ООО Протон Диагностикс\* Для документов\*02301117\***

На серии МР-томограмм, полученных в различных проекциях в режимах T2, T1, T2-STIR, лордоз сглажен.

Высота межпозвоночных дисков исследуемой области, а также получаемые от них режиме T2 МР-импульсы сохраняются.

Тела позвонков не деформированы, размеры позвонков без изменений.

На фоне физиологических протрузий межпозвоночных дисков в исследуемой зоне грыж не наблюдается.

Край позвоночного канала не сужен, МРТ-сигналы, поступающие от видимых участков спинного мозга, существенно не изменены.

На постконтрастных изображениях (с учетом субтракции) не было получено убедительных данных, свидетельствующих о наличии патологических участков накопления контрастного вещества.

**Заключение:**

МРТ-картина характерна для послеоперационных изменений на фоне костного дефекта, объемного образования, присутствующего преимущественно в височной области головного мозга, с признаками инвазии в вышеописанные области. По сравнению с.по данными МРТ-исследования, проведенного 30.12.2024, г в 2007 году, наблюдается умеренное уменьшение размеров данного объемного образования и небольшое снижение клеточности последнего. МР-признаки участков кистозно-глиозных изменений и внутрижелудочкового кровоизлияния в левом полушарии головного мозга. Признаки наличия субдуральных гигром в полушариях головного мозга (по сравнению с данными исследования, проведенного 30.12.2024 г. - без существенных изменений). Рекомендуются сопоставление с клинко-лабораторными данными и краткосрочный динамический МР-контроль на фоне лечения. Убедительных данных о наличии грубых патологических изменений в позвоночнике получено не было.

**Врач-радиолог: Казарян Татевик Арамовна (подписано)**

**Круглая печать**

**\*Республика Армения\* Ереван\* ООО Протон Диагностикс\* Для документов\*02301117\***

**Настоящее заключение диагнозом не является,  
необходима интерпретация лечащего врача с сопоставлением с прочими клиническими данными.**

Перевод выполнен полностью, верно и целиком

Перевела на русский язык нотариальная переводчица ГРИГОРЯН НАТАЛЬЯ

Код нотариального акта: 545-20250430-67-8965357  
Пароль нотариального акта: NONQAN



Тридцатого апреля две тысячи двадцать пятого года

Я, Атом Григорьевич Айрапетян-нотариус нотариальной территории Ереван РА, удостоверяю подлинность подписи переводчика данного текста с армянского языка на русский язык.

Согласно ст.68 закона РА "О нотариате", подтверждаю, что перевод документа был сделан известным мне переводчиком, а не факты изложенные в нем.

Зарегистрировано в реестре за No 10093

Взыскана государственная пошлина пятьсот РА драм и плата за услугу пятьсот РА драм, которая не включает налог на добавленную стоимость - 20% согласно законам "О государственной пошлине" и "О нотариате" Республики Армения.

Нотариус





**ЛОГОТИП  
“ПРОТОН  
ДИАГНОСТИКС”  
(PROTON  
DIAGNOSTICS)**

Вебсайт: protonmc.am Тел. 011 400 500  
Ереван, Армения, ул.Манандяна 9  
Инстаграм: proton.diagnostics

**Магнитно-резонансная томография (МРТ 3 Тесла)**

<b>Ф.И.О.:</b> [REDACTED] Роберт [REDACTED]	<b>Дата рождения:</b> [REDACTED]
<b>Номер исследования:</b> 24654	<b>Дата исследования:</b> 19.09.2024
<b>Тип исследования:</b> магнитно-резонансная томография головного мозга, с введением контрастного вещества	

На некоторых изображениях присутствуют подвижные артефакты.

На серии МР-томограмм, полученных в различных проекциях в режимах T2, T1, T2 FLAIR и DWI, показаны инфра- и супратенториальные структуры.

На фоне пост-операционных изменений и костного дефекта, в левой височной области с распространением в левую макушечную и лобную области наблюдается объемное образование с неровными, нечеткими краями, с поперечным размером в 7,0х6,3 см. и краниокаудальным размером 6,8 см, с неоднородным изогиперинтенсивными в режиме T2, с изоинтенсивными в режиме T1 МРТ-импульсами, с признаками ограничения диффузии и умеренно выраженного перифокального отека. На фоне данных изменений прилегающие области височных, макушечных и лобных долей головного мозга, а также средний мозг и стволовые структуры дислоцированы и деформированы, медиальные структуры смещены вправо на 1,6 см. Нижние компоненты вышеописанного образования распространяются на области, прилегающие к височной кости (преимущественно со включением пирамиды и сосцевидного отростка), а также наблюдаются признаки распространения к наружным и внутренним слуховым проходам и ко внутреннему уху. На фоне данных изменений черепные нервы VI, VII слева визуализируются нечетко (нельзя исключить инвазию), деформированы мостовидно-мозжечковый угол слева и левая ножка мозжечка. В ареале вышеуказанных изменений конвекситальные субарахноидальные пространства и щели сужены.

После введения контрастного вещества, наблюдается неоднородное активное накопление контраста данным объемным образованием.

На фоне послеоперационных изменений, в левой затылочной и макушечной областях по контурной линии/границе коркового вещества и субарахноидальных пространств наблюдаются участки ограничения диффузии, интенсивность импульса которых на постконтрастных изображениях резко возрастает.

В верхних частях правого полушария мозжечка наблюдаются участок с гиперинтенсивным МРТ-импульсом в режимах T2 и T2 FLAIR, размерами примерно 1,7х1,2 см, с признаками ограничения диффузии (вероятно, ишемического характера).

На фоне пост-операционных изменений, с субдуральным расположением в левой макушечной области, в правой затылочной области, а также в проекции височной мышцы слева в лобной области наблюдаются гиперинтенсивные в режиме T1 участки- за счет накопления метгемоглобина.



На фоне вышеописанных изменений, боковые желудочки деформированы и дислоцированы преимущественно слева, а также непропорционально расширены - преимущественно в области задних рогов - до 2,4 см. Желудочки III и IV дислоцированы, существенно не расширены. Область хиазмы не изменена, дифференциация адено-и нейрогипофиза сохранена. Маркеры мозжечка расположены на уровне большого затылочного отверстия. Периневральные промежутки зрительных нервов не расширены. Мозолистое тело существенно не изменено. Околососудистые пространства Вирхова-Робина, преимущественно в области базальных ядер, несколько расширены - с формированием пазух. Перегородка носа - с отклонением (искривлением), слизистая оболочка воздухопроводящих пазух верхнечелюстных синусов и височных костей утолщена.

**Круглая печать**

**\*Республика Армения\* Ереван\* ООО Протон Диагностика\* Для документов\*02301117\***

**Заключение:**

МРТ-картина характерна для послеоперационных изменений на фоне костного дефекта, объемного образования, присутствующего в височной области головного мозга, с признаками распространения к лобной и макушечной областям, а также к вышеописанным смежным структурам, а также дислокации медиальных структур (grade III-IV, АТ/РТ?), для уточнения характера которых необходимо провести морфологическую верификацию и сопоставить с клинико-лабораторными исследованиями, совмещая с динамическим МРТ-контролем на фоне лечения.

МРТ-признаки наличия очага ОНМК в правом полушарии мозжечка (поздняя острая-ранняя псубострая стадия). Признаки патологических контрастных участков в левой затылочно-макушечной области, которые необходимо дифференцировать по постишемическому и посттравматическому свойствам. Рекомендуются сопоставление с клинико-лабораторными данными краткосрочным динамическим НР-контролем.

**Врач-радиолог: Казарян Татевик Арамовна (подписано)**

**Круглая печать**

**\*Республика Армения\* Ереван\* ООО Протон Диагностика\* Для документов\*02301117\***

**Настоящее заключение диагнозом не является,  
необходима интерпретация лечащего врача с сопоставлением с прочими  
клиническими данными.**

Перевод выполнен полностью, верно и целиком

Перевела на русский язык нотариальная переводчица ГРИГОРЯН НАТАЛЬЯ

Код нотариального акта: 545-20250430-67-8965357  
Пароль нотариального акта: H0HQAAN



Тридцатого апреля две тысячи двадцать пятого года

Я, Атом Григорьевич Айрапетян-нотариус нотариальной территории Ереван РА, удостоверяю подлинность подписи переводчика данного текста с армянского языка на русский язык.

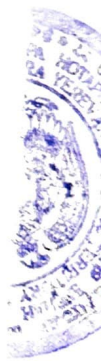
Согласно ст.68 закона РА "О нотариате", подтверждаю, что перевод документа был сделан известным мне переводчиком, а не факты изложенные в нем.

Зарегистрировано в реестре за No 10094

Взыскана государственная пошлина пятьсот РА драм и плата за услугу пятьсот РА драм, которая не включает налог на добавленную стоимость - 20% согласно законам "О государственной пошлине" и "О нотариате" Республики Армения.

Нотариус

Атом Айрапетян





## Տեղեկանք

Ա.Ա.Հ՝ Ռոբերտ [REDACTED] Կարապետյան

Ծննդյան ամսաթիվ՝ [REDACTED]

Հասցե՝ [REDACTED]

**Կլինիկական ախտորոշում՝** Ինտրակրանիալ Յուինգի սարկոմա, M+ հիվանդություն, վիճակ վիրահատական բուժումից և 8 կուրս ՊՔԹ-ից հետո համաձայն ICE սխեմայի: (ICD code- C 41)

Երեխայի մոտ 2024թ. սեպտեմբերից ի վեր դիտվել են ընդհանուր թուլության, ջերմության եպիզոդների և ձախ ականջի ցավի զանգատներ: Այդ կապակցությամբ դիմել են «Սուրբ Աստվածամայր» ԲԿ-ում, որտեղ իրականացված ՀՇ, ՄՌՇ հետազոտություններով հայտնաբերվել է գլխուղեղի ձախ կիսագնդի ծավալային գոյացություն, որին ուղեկցել են ցնցման դրվագներ և միջային կառույցների դիսլոկացիա: Իրականացվել են մի շարք վիրահատական միջամտություններ՝ ներառյալ դեկոմպրեսիոն տրեպանացիա և գոյացության մասնահատում: 2024թ. հոկտեմբերի 18-ին «Histogen» լաբորատորիայում, իսկ դեկտեմբերի 18-ին Գերմանիայում՝ Մյունսթերի համալսարանական կլինիկայում իրականացված պարաֆինային բլոկերի վերանայման արդյունքում հաստատվել է Յուինգի սարկոմայի (EWSR1::FLI1+) ախտորոշումը: Երեխան ստացել է 8 կուրս ՊՔԹ բուժում ըստ ICE սխեմայի, որի արդյունքում գրանցվել է ուռուցքի մասնակի հետաճ:

Հաշվի առնելով ախտորոշումը, հիվանդության փուլը, երեխայի տարիքը և արձագանքը համակարգային քիմիաթերապիային դեպքը քննարկվել է միջազգային նեյրոօնկոլոգիական հարթակներում՝ մասնավորապես Մեծ Բրիտանիայի Նյու Քասլի համալսարանի պրոֆ. Սայմոն Բեյլիի, Հորդանանի Քինգ Հուսեյն քաղցկեղի կենտրոնի մանկական ուռուցքաբան Նիսրին Ամայիրիի, ինչպես նաև Գերմանիայի Մյունսթերի համալսարանական կլինիկայի պրոֆ. Հերիբերտ Յուրգենսի մասնակցությամբ:

Քննարկման արդյունքներով, խորհուրդ է տրվել որպես լոկալ բուժման բաղադրիչ կիրառել պրոտոնային ճառագայթային թերապիա, որը սակայն, Հայաստանում հասնալելի չէ:

Բուժող բժիշկ՝ Զ. Ա. Հովեյան

Բաժանմունքի ղեկավար՝ Ռ. Խ. Պապյան

