

**ФГБУ «РОССИЙСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
им. Н.Н. Блохина» РАМН**

115478, г. Москва, Каширское шоссе, д. 24

Тел.: 324-26-95 и 324-03-17 – отдел кадров, 324-19-19

324-43-18 (зав.поликл.), 324-44-87, 324-15-90 (перв.регистр-ра)

СПРАВКА

Гр-н (ка) Худяшова М.В., 1992г.р.

посетил (а) научно-поликлиническое отделение «02» декабря 2013 г.

с диагнозом: лимфома Ходжкина, NS1, с поражением периферических л/узлов.

Состояние после 3-х циклов ABVD, 4-х циклов BEACOPP, лучевой терапии до ноября

2010г. Первый поздний рецидив заболевания с вовлечением пахово-подвздошных

л/узлов с обеих сторон. Состояние после 3-х циклов BEACOPP, 2-х DНАР, 1 ICE, 2-х

DexaBEAM с поддержкой стволовых клеток, лучевой терапией на левую паховую

область до июля 2013г. Прогрессирование с вовлечением шейно-надключичных,

забрюшинных, внутрибрюшных л/узлов селезенки, легких, костей, правой почки?.

Больная обсуждена с д.м.н.Деминой Е.А.

Рекомендовано:

1) наблюдение онколога (гематолога) по м/ж

2) проведение лечения по схеме ViGePP по м/ж

Пациент		Возраст		История болезни	
Схема	Препараты и пути введения	Дозы (мг/м ²)	Конечные дозы (мг)	Дни введения	Периодичность (дни)
ViGePP S= м ²	Навельбин в/в кап.	25		1, (8)	28
	Гемзар в/в кап.	800		1, 8	
	Натулан внутрь	100		1-7	
	Преднизолон внутрь	60		1-8	

3) контроль после 4-го цикла (повторить КТ шеи, органов грудной, брюшной полости, малого таза с в/в усилением; ПЭТ; общий анализ крови+формула+СОЭ+ биохимия (+ЩФ, +ЛДГ)) с последующей явкой в РОНЦ для решения вопроса о дальнейшей тактике лечения.

«02 декабря 2013 г.



К.м.н., н.с.

Ст. научн. сотр.

Зав. отделением



(Ю.Е.Рябухина)

(А.Г.Маргарян)