

Плавающий госпиталь для детей
A Lifespan Partner

Медицинская школа
Университета Тафтс

16 июля 2001 года

У [REDACTED] рабдомиосаркома левой парафарингеальной области с метастазами, которые во время появления, распространились в лимфатические узлы шеи. Это произошло в октябре 2000 года, когда девочка пожаловалась на боли в горле и обратилась к врачу. Были собраны деньги для проведения химиотерапии ребенка, включая цитоксан, винкристин, доксорубин и карбоплатин; а также достаточное количество препаратов для лечения рабдомиосаркомы. В дополнение к этому, по словам [REDACTED], она также прошла непродолжительный курс лучевой терапии.

Очевидно, совсем недавно у [REDACTED] начались боли в правом голеностопном суставе. Она говорит, что у нее всегда были проблемы с правой ногой в результате небольшого различия между средними частями ног. [REDACTED] хромот, и при посещении нашего отделения не могла одеть на ногу ничего, кроме сандалии. Во время посещения у нее не было температуры или ночной потливости; боли в голеностопном суставе не мешают ей спать.

Физический осмотр.

Показатели жизненно важных функций: Температура 36,6, частота дыхания 20, частота сердечных сокращений 100, кровяное давление 100/60, вес 27,8 кг, рост 144,5 см. [REDACTED] выглядит как человек, имеющий острое недомогание, однако очевидно, что ее голеностопный сустав воспален и болит. Осмотр головы, глаз, ушей, носа, горла выявил отсутствие отклонений. Барабанные перепонки в норме. Воспаления слизистой оболочки рта, патологические изменения или другие осложнения после окончательной химиотерапии не отмечаются. У нас очень мало информации по курсу лучевой терапии, который она прошла в апреле. Шея мягкая со средней линией трахеи. Под левой проксимальной частью нижней челюсти у нее легко прощупывается уплотнение размером 4 x 5 см с распространением в прощупываемую массу лимфатического узла размером 3 x 2 см непосредственно под первым уплотнением. Вторичная аденопатия не отмечается. Обследование паховой области выявило уплотнение размером 3 x 4 см в поверхностной паховой области с правой стороны – с той же стороны, что и больной голеностопный сустав. Левая паховая область имеет точечную аденопатию. Грудная клетка чистая. Сердечная деятельность в норме. Живот мягкий, не напряженный, не вздутый, с нормальными звуками активного кишечника, уплотнений и гепатоспленомегалии не наблюдается. Правый голеностопный сустав распух частично, приблизительно от 1+ отека косточки. Отмечается костная аномалия, которая, вероятно, распространяется на голеностопный сустав; имеется болевая точка в боковой части самого голеностопного сустава. Левый голеностопный сустав в норме. Отмечается нормальная пульсация и перфузия. Цианоз, утолщение концевых фаланг пальцев или другие отеки не выявлены.

Отделение нейрохирургии

750 Washington Street, NEMC #178, Boston, MA 02111