

Задача 2.9.1.

Девочка, 3 лет, поступила в отделение с жалобами на слабость, бледность кожных покровов, плохой аппетит.

В течение последних трех месяцев девочка стала быстро уставать, снизился аппетит. Амбулаторно выполнен общий анализ крови (СОЭ - 55 мм/ч, Hb - 57 г/л). При поступлении состояние ребенка тяжелое. Выражены симптомы интоксикации. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Пальпируются подчелюстные, шейные лимфатические узлы размерами до 1,5 см, подвижные, безболезненные; подмышечные, паховые лимфатические узлы до 1,0 см в диаметре. В легких дыхание пуэрильное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца звучные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +1,0 см, селезенка +5,0 см ниже края реберной дуги. Менингеальных симптомов нет.

В анализе крови выявлены анемия средней тяжести, нормохромная, регенераторная, тромбоцитопения, лейкоцитоз, бластемия (57%), ускорение СОЭ.

Миелограмма: костный мозг гиперклеточный, тотально замещен бластными клетками. Бласты микро-, мезогенерации, анаплазированы. Красный росток угнетен.

По результатам цитохимического исследования костного мозга – бластные клетки относятся к лимфобластам.

Иммунофенотипирование: пре-пре-В иммуноподвариант.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Лейкоз лимфобластный, хронический, период развернутых клинических проявлений.
2. Острый лимфобластный лейкоз, период развернутых клинических проявлений.
3. Острый лимфобластный лейкоз, пре- пре- В иммуноподвариант, период развернутых клинических проявлений.