***Мальчик 5 лет*** Жалобы на слабость,бледность,увеличение живота, наличие асимметрии лица.

Анамнез жизни :От 2беременности,2 роды на 39 неделе,масса при рождении 3090гр,длина тела 51 см,по Апгар 7/8б.БЦЖ сделана в роддоме. Перенес простудные,ветряную оспу в 2014 году,дальнозоркость выс ст Осмотрен окулистом по поводу асимметрии глазных яблок, выполнео УЗИ мягких тканей- выявлено дополнительное образование в правой височной области .

Анамнез заболевания :Больным себя считает с в течении месяца ,когда по мнению родителей и персонала детского сада стал бледным, адинамичным. появилась асимметрия лица, слабость, бледность кожных покровов, в течение недели отмечает припухлость на левом виске.

УЗИ ОБП ПЕЧЕНЬ - увеличена в размерах: толщина правой доли 106 мм, толщина левой доли 53 мм, структура однородная, средней эхогенности. Рядом с правой долевой ветвью воротной вены  определяется два лимфоузла овальной формы с четкими ровными контурами однородной гипоэхогенной структуры размерами 8х2 мм и 12х7 мм. ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ -  51х13 мм, перегиб в нижней трети,  просвет свободен. ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА : головка - размеры в норме, контуры ровные, структура однородная, средней эхогенности; тело и хвост - перекрыты газами. СЕЛЕЗЕНКА - несколько увеличена в размерах до 81х34 мм, структура однородная, средней эхогенности. В воротах селезенки определяется лимфоузел овальной формы с четкими ровными контурами однородной гипоэхогенной структуры размерами 6х3 мм. ПРАВАЯ ПОЧКА - увеличена в размерах до 77х43х46 мм, индекс почечной массы - 0,49% (норма 0,2-0,3%),  оттеснена образованием кзади, паренхима толщиной 14-15 мм, нормальной эхогенности.  
ЛЕВАЯ ПОЧКА - увеличена в размерах до 81х37х42 мм, индекс почечной массы -0,41 % (норма 0,2-0,3%),топика обычная, паренхима толщиной  11-12 мм, нормальной эхогенности. В режиме ЭД  кровоток в паренхиме определяется вплоть до капсулы. МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ - просвет свободен. Забрюшинно справа определяется образование овальной формы с четкими неровными контурами неоднородной гиперэхогенной солидной структуры размерами 108х51х51 мм с мелкими гиперэхогенными включениями размерами 1-3 мм в диаметре и жидкостными включениями размерами от 1 мм в диаметре до 6х5 мм. При ЦДК по периферии образования определяется кровоток;  внутри образования кровоток не определяется. Данное образование компремирует правую почку и нижнию полую вену. Нижняя полая вена на протяжении 53 мм компремирована образованием; диаметр до образования - 18 мм,  после образования - 11 мм.  
  
УЗИ мягких тканей височной области слева, на глубине 8-9 мм от поверхности кожи (в проекции пальпируемого образования) определяется образование неоднородной солидной структуры размерами 46х18х23 мм, контур височной кости на данном участке неровный. При ЦДК в образовании определяется кровоток.

На серии КТ-томограмм органов брюшной полости В правой половине брюшной полости, в проекции правого надпочечника - определяется неправильной формы образование размерами 69х52,5х97 мм, неоднородной плотности от +44 до +82 ед.Н, с множественными мелкими кальцинатами до +147 ед.Н, образование компремирует правую почку выпрямляя ее верхний контур и смещая ее книзу, распространяясь кверху поддавливает печень, в верхних отделах прорастает? в правую долю. Печень размерами 155\*73 мм, паренхима плотностью до + 69 ед.Н., рисунок сосудистый и желчных протоков не деформирован, на этом фоне в проекции 6-го сегмента - определяются очаги пониженной до +32 ед.Н плотности, размерами от 5х6 до 13х8 мм. При контрастном усилении, описанное выше образование четче визуализируется, неравномерно накапливает контрастное вещества, преимущественно в наружных отделах до +93 ед.Н. Образование компримирует нижнюю полую вену, сужая ее просвет до 4 мм, смещает правую долевую печеночную артерию кпереди. На фоне равномерного накопления контрастного вещества паренхимой печени, описанные выше очаги в правой доле вечени сохраняют свою плотность прежней, часть из них накапливают контрастное вещество по контуру "кольцевидно". На остальном протяжении очагов патологического накопления контрастного вещества - не выявлено.

КТ головного мозга от в проекции наружной стеки орбиты с распространеним на большое крыло клиновидной кости, висичную и лобную кости слева определяется мягкотканое объемное образование размерами до 36\*40\*41мм,с деструкцией костной ткани и периостальной реакцией, с распространением в полость левой орбиты и развитием экзофтальма.

Миелограмма Пунктат нормоклеточный, полиморфен по составу. Регулярно встречаются как отдельно лежащие,так и образующие агломераты различной клеточности атипичные клетки,что составляет более 10% от всех миелокариоцитов. Пунктат из 2 точки тотально замещен атипичными клетками. Все ростки нормального кроветоврения угнетены.

ОАК Л7,27х10\9,Эр.3,65х10\12,НВ82г/л,СОЭ120мм/ч,Тр.127тыс,Ретикулоциты 2,67%,Лим54Мон7Эоз1Сег33Пал3Юн1Миелоц1

БХ Белок61, альбумин37,6г/л, Билир.3,7,Мочевина2,5, Креатинин30, АЛТ0,2, АСТ31, глюкоза5,2, Амилаза 48U/l, Холестерин3,53ммоль/л. К4,23, натрий144, Кальций1,24ммоль/л ЛДГ 1339U/l,железо14ммоль/л

Онкомаркеры beta HG<1,2 ,альфофетопротеин 1,77нг/ml

Диагноз

Дополнительные методы обследования

Оценить анализы

Лечение

Диспансерное наблюдение