

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 2024387

申请日期: 2024年 7月 1日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	林		男	2014.10			广东汕头	
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号	是否残疾
	骨髓造血增生异常综合征		中山大学附属第一医院	2024年3月15日	60万			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 商业保险 ☐ 其他保险 ☐ 无	☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 商业保险 ☐ 其他保险 ☐ 无	☐ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 商业保险 ☐ 其他保险 ☐ 无	☐ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 商业保险 ☐ 其他保险 ☐ 无	☐ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 商业保险 ☐ 其他保险 ☐ 无	☐ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 商业保险 ☐ 其他保险 ☐ 无	☐ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 商业保险 ☐ 其他保险 ☐ 无
病童家庭情况	姓名		年龄	健康情况	联系电话	1、抚养18岁以下儿童 1 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 0 元; 3、固定资产: 1 套房子; 0 辆摩托车; 1 辆小车; 4、家庭困难类型: ☐ 村居委开具困难证明; ☐ 街镇开具困难证明; ☐ 困境儿童证明; ☐ 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
	父亲	林	39	健康				
申请救助理由(请详细描述): 儿子林 因面色苍白、发热、关节痛，3月4日在广东中山大学附属第一医院南沙分院抽血检查三系减少，又经过基因、染色体等系列检查在3月15日被确诊为MDS骨髓造血增生异常综合征。然后医生让我们转入本院进行化疗和造血干细胞移植。但因治疗时间长，费用巨大和照顾小孩，以致我们家失去了收入保障。经过3个多月治疗，我们个人自费医药费各种费用大约花了40多万，而该病情后续费用大，治疗时间长，实在无力承担。特申请基金会给予医疗救助，由衷感谢！ 申请人签名: 林 2024年 7月 1日								
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 诊断MDS. 治疗费用183万 医师签名: 孔 2024年 7月 3日 医院意见(盖章): 请予以救助为盼。 建议给予医疗救助金 ¥ 30000 元(大写: 叁万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 蔡 2024年 7月 9日							
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 15,000.00 元(大写: 壹万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 高 2024年 7月 22日							



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

重症病童救助款收据

病童姓名：林 性别：男 年龄：9岁
病种：骨質增生異常 治疗医院：中山大学附属第一医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 15,000 元（大写：人民币壹万伍仟元整），将作为林 的治疗费用。

受助人（监护人）：林

电 话：

见证人（记者/志愿者/捐赠方代

表等）：

电 话：

经办人：周其明

电 话：13822279353

日 期：2024年7月23日



姓名：林

科别：儿科二科

床号：层

住院号：

出院患者疾病证明书

姓名：林 性别：男 年龄：9岁 出院科别：儿科二科 住院号：

入院日期：2024年05月17日 出院日期：2024年06月24日

出院诊断：1. 骨髓增生异常综合征，2. 同胞全相合异基因造血干细胞移植术后，3. 造血干细胞移植状态（同胞姐姐，0供0，HLA全相合），4. 围植入综合征，5. 恶性肿瘤维持性化学治疗，6. 化疗后骨髓抑制（IV级），7. 口腔炎（4级），8. 支气管炎，9. 感染性发热，10. 腹泻病，11. 电解质紊乱 1) 低钾血症2) 低镁血症，12. 胆汁淤积症，13. 肝功能损害，14. 粒细胞缺乏症，15. 继发性血小板减少，16. 输血反应（血小板过敏），17. 左房左室扩大，18. 副脾

入院情况及诊疗经过：入院后行移植前相关检查，无移植禁忌症，经科内讨论后，2024-05-20起予阿糖胞苷+地西他滨+MA方案桥接化疗。05-29起予白消安（d-9~d-7）+塞替派（d-6）+环磷酰胺（d-5~-4）+司莫司汀（d-3）+ATG 2.5mg（d-2）”预处理清髓化疗，并予阿米福汀保护正常细胞，左乙拉西坦预防癫痫，优思弗、前列地尔预防VOD。06-07、06-08行血缘供者（姐姐，女供男，0供0）HLA全相合外周血造血干细胞移植术，予MTX（d+2、d+4、d+13）、CsA（d-1起）预防GVHD，d+7起予立生素升白细胞。d+8血小板植入，d+11中性粒细胞植入。06-11（d+4）起患儿腹泻次数增多，伴反复发热、皮疹，考虑围植入综合征，06-16起予加用甲泼尼龙治疗后好转。期间患儿合并骨髓抑制（IV级）、口腔炎（4级）、支气管炎、感染性发热、胆汁淤积症、肝功能异常、腹泻病、电解质紊乱（低钾血症、低镁血症），予抗感染，更昔洛韦（05-27~06-06）、阿昔洛韦（06-09~06-18）预防病毒感染、输注血制品、护肝利胆、止泻、维持水电解质平衡后好转。现患儿一般情况可，予办理出院。

医师：

2024年06月24日

疾病诊断专用章

证明

兹有我社区居民林[REDACTED]男，身份证号码：

[REDACTED]，户口地址：[REDACTED]

[REDACTED]该员于2024年3月8日确诊骨髓增生综合征等病状，现在中山大学附属第一医院住院，家庭实际困难，情况属实。

特此证明



