

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: 2024437

申请日期: 2024年7月25日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	梁		女	2016.02			广东省	
	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
	急性淋巴细胞白血病		中山大学附属第一医院	2024.2.17	500000			☐ 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		
病童家庭情况	姓名		年龄	健康状况	联系电话		1、抚养18岁以下儿童 <u>2</u> 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) <u>15000</u> 元 固定资产: <u>0</u> 套房子; <u>1</u> 辆摩托车; <u>0</u> 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	梁	38	良好				
	母亲	梁	34	良好				
尊敬的各位领导您好,我是一位8岁二年级学生,今年年初不幸确诊患有急性淋巴细胞白血病,父亲在医院照顾我,没有收入;母亲打散工收入微薄,还有一个弟弟在读幼儿园,为了给我治病,家里负债累累,请求您们给予爱心援助,帮我度过难关,在此感谢! 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 梁 2024年7月25日								
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): ALL. 中危, 经抢救性化疗白血病, 后续预估治疗费用需1030万左右。 医师签名: 李永明 2024年7月25日							
	医院意见(盖章): 情况属实, 请给予救助。 建议给予医疗救助金 ¥ 30000 元 (大写: 叁万 仟 圆 正)							
	负责人签名: 蔡佩如 2024年8月5日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 25,000.00 元 (大写: 贰万 仟 圆 正)								
负责人签名: 李永明 2024年8月12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：梁[模糊] 性别：女 年龄：8
病种：急性淋巴细胞白血病 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 25,000 元（大写：人民币贰万伍仟元整），将作为梁[模糊]治疗费用。

受助人（监护人）：梁[模糊]

电 话：[模糊]

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8月14日



姓名：梁

科别：儿科二科

床号：

住院号：

出院患者疾病证明书

姓名：梁

性别：女

年龄：8岁

出院科别：儿科二科

住院号：

入院日期：2024年06月07日 出院日期：2024年07月11日

出院诊断：1. 急性淋巴细胞白血病，BIV(中危，TEL/AML1阳性)，2. 播散性念珠菌病（肝、肾），3. 恶性肿瘤维持性化学治疗，4. 乙型流感，5. 低钾血症(重度)，6. 非酒精性脂肪肝，7. 盆腔积液(少量)，8. 龋齿

入院情况及诊疗经过：入院后查：血CRP 83.82mg/L，WBC $7.82 \times 10^9/L$ ，NEUT# $3.50 \times 10^9/L$ ，Hb 81g/L，PLT $226 \times 10^9/L$ ；PCT 0.38ng/mL；白细胞介素6 63.75pg/mL；CREA 62umol/L，ALB 32g/L，TBIL 5.6umol/L，ALT 14U/L；D-二聚体 0.61mg/L FEU，PT 15.3秒，APTT 40.6秒，FIB 3.67g/L；T-spot(-)；大小便常规未见异常，入院后予卡泊芬净、氟康唑抗感染治疗，仍有反复发热，06-15加用哌拉西林他唑巴坦，热峰仍有升高至39.5℃，间隔缩短，06-19超声提示：肝局灶性病变：全肝，多个，大小1.1cm-1.8cm，予改美罗培南（06-22起）抗感染治疗，患儿发热无改善，06-24超声介入下肝穿刺活检组织NGS：屎肠球菌（序列数2）、白色念珠菌（序列数1）、细环病毒（序列数918），予停氟康唑、美罗培南，改两性霉素B脂质体、替考拉宁抗感染，仍有热峰升高至40.1℃，间隔缩短至8小时，予停用卡泊芬净，加用舒普深、斯沃抗感染，07-02超声提示肝局灶性病变大小1.5cm-3.4cm，较前增大，且穿刺肝组织提示：CD68肉芽肿(+)，予加用强的松（07-03~07-07，2mg/Kg.d，07-08~07-09，1mg/Kg.d，07-10~07-11，0.5mg/Kg.d）后热退，07-09复查超声提示肝局灶性病变大小1.5cm-2.4cm，病变较前缩小。06-12骨髓涂片（胸骨）：原淋0+幼淋1%-1%，流式MRD未见异常，TEL/AML1融合基因定量(-) IgH MRD(-)，06-12起予6MPx7天（06-12~06-18）+MTX（300mg/m²，06-13）+培门冬（06-14）过渡，06-13腰穿有损伤，脑脊液生化及找幼稚细胞未见异常；血象回升后，07-03起予6MPx3天（07-03~07-05）+VCR（1.5mg/m²，07-03）+MTX（300mg/m²，07-04）+培门冬（07-05）过渡化疗，过程顺利。（07-08）住院期间合并“乙型流感病毒(+)”，予加用奥司他韦抗病毒，辅以输注丙球、止咳、化痰、雾化等对症后好转。07-10复查血：血CRP 15.80mg/L，WBC $2.52 \times 10^9/L$ ，NEUT# $1.59 \times 10^9/L$ ，Hb 62g/L，PLT $38 \times 10^9/L$ ，予短效升白，现一般情况可，予出院。

医师：



户主

照片

(核发单位加盖钢印)

核发单位: 徐闻县

发证日期: 2024-05-06

户主姓名: 梁

身份证号码:

低保证编号:

户主姓名	梁	性别	女性
出生年月	2016-02-10	民族	汉族
社保卡 (医保卡) 号码		家庭	1
居住地址	广东省		
户籍地址	广东省湛江市		
低保资金 发放账号			
家庭 成员 情况	姓名	关系	月收入
	梁	本人	0

