

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: 2024609

申请日期: 2024年10月22日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	卢		男	2014.12.23			广东·惠州	
	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	2024.9.7	40万			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 35%	☐ 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 2 名;		
	父亲	卢	36			2、家庭年收入(不含政府补贴) 40000 元		
	母亲	杨	29			3、固定资产: 0 套房子; 1 辆摩托车; 0 辆小车		
申请救助理由(请详细描述)		小孩生病家庭无收入, 都在异地看病, 家里老人小孩需赡养, 治疗费用高, 自费药新农合无报销, 后续治疗时间长 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 卢 2024年10月22日						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 确诊ALL, 费用约30万							
	医师签名: 杨 2024年10月23日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥30000 元 (大写: 叁万零佰零拾零元零角零分) 负责人签名: 黄任航 2024年10月23日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥20,000.00 元 (大写: 贰万 / 仟 / 佰 / 拾 / 元 / 角 / 分) 负责人签名: 高 2024年11月4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: 卢	性别: 男	年龄: 9
病种: 急性淋巴白血病		
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 20,000 元（大写：人民币贰万元整），将作为卢 的治疗费用。

受助人（监护人）: 卢

电 话: 13822279383

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）: /

电 话: /

经办人: 周基明

电 话: 13822279383

日 期: 2024年11月5日



姓名: 卢 科别: 儿科二科

床号:

住院号:

24小时内入出院记录

姓 名: 卢
性 别: 男
年 龄: 9岁
民 族: 汉族
婚姻状况: 未婚
病史陈述者: 母亲

出生地: 广东省惠州市
职 业: 学生
入院时间: 2024-10-31 09:28:57
入病区时间: 2024-10-31 09:47
记录时间: 2024-11-01 10:19
出院时间: 2024-11-01 08:28

主诉: 确诊急性淋巴细胞白血病5月余, 返院化疗。

入院情况: 患儿5月余前(2024-05-04)因“面色苍白1月余”至外院查: WBC $12.42 \sim 23.45 \times 10^9/L$, NEUT $0.82 \sim 1.03 \times 10^9/L$, Hb 69g/L, PLT $28 \sim 33 \times 10^9/L$, ALT 48U/L, UA 358umol/L, LDH 727U/L; 外周血涂片: 原幼淋73%, 骨髓涂片: 原幼淋87.5%。05-07转至我院, 查骨髓涂片: 原幼淋=78%; 外周血涂片: 原幼淋71%。骨髓流式: BIII。FISH: MLL、BCR/ABL、TEL/AML1阴性, IKZF1 Exon2-7杂合缺失。Ig/TCR单克隆重排: IgVH、IgK、TCR δ (+); Ig NGS: IGH-SEQ1 62.41%、IGH-SEQ2 32.76%、IGDH-SEQ3 94.26%、IGK-SEQ4 65.42%。染色体核型: 59, XY, +X, +2, +4, +6, +8, +12, +17, inc[2]。全外显子测序: KRAS (NM_033360): c.38G>A (p.Gly13Asp) 15.3%; 全转录组测序: NRAS 0.9%; PAX5 1.2%; KRAS 6.9%。遗传性耳聋基因未见异常。股骨头基因: 高风险。ALL药物多态性基因: MTHFR A1298C基因杂合突变。头颅+脊椎MR、睾丸超声未见异常。心脏彩超: 左房稍增大。按SCCCG-ALL-2023方案化疗, 05-09开始行强的松减瘤, 因强的松减瘤效果不佳(白细胞仍进行性升高), 经科内讨论, 05-14开始诱导VDLD化疗。05-17首次腰穿无损伤, 脑脊液常规、生化、找幼稚细胞、流式阴性。05-21(VDLD d15)骨髓涂片: 幼淋1%; 流式MRD: 2.12%; IgVH基因重排(+); IKZF1杂合缺失(-)。06-07查骨髓涂片: 原幼淋0%; 流式MRD、IgNGS、ddPCR IKZF1(-), 危险度评为中危。06-10予第1轮诱导CAM+Asp化疗。07-08予第2轮诱导CAM+Asp化疗。08-05骨髓涂片: 原幼淋0%; 流式MRD、IgNGS、ddPCR IKZF1(-)。08-05因髋关节疼痛行骨密度检查, Z值-3.6, 合并“骨质疏松”, 患儿股骨头坏死基因高风险, 经科内讨论, 中危巩固HDMTX后先予倍利妥(14天), 后接VAL(不用地塞米松), 继续口服双磷酸盐、罗盖全、碳酸钙治疗。08-06起口服6-MP(

惠东县多祝镇大和村民委员会

情况说明

兹我村 组学生：卢 男，身份证号码：
因确患急性淋巴细胞白血病于
2024 年年 7 月 12 日至今到中山大学附属第一医院治
疗，因本疾病费用庞大，而其家庭劳动力少，导致治
病困难。经我村对他提供的材料进行调查核实，情况
属实，盼贵院给予扶助。

大和村民委员会

2024 年 10 月 22 日

