

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: 2026745

申请日期: 2026年 8月 23日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	廖		男	2015.8			南宁市良庆区	
	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
	T淋巴母细胞性淋巴瘤		中山大学附属第一医院	2026.6.24	400000.00			☐ 是 ☒ 否
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;		
	父亲	廖	42	良好		2、家庭年收入（不含政府补贴） <u>约5万7600.00元</u>		
申请救助理由（请详细描述）	母亲	张	47	良好		3、固定资产： <u>1</u> 套房子； <u>1</u> 辆摩托车； <u>1</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		
孩子确诊T淋巴母细胞性淋巴瘤，目前在中山大学附属第一医院进行化疗治疗。该疾病治疗周期漫长，医疗费用巨大。家中主要靠父母务工维持生计，家庭收入有限，孩子患病之后，大部分收入用于治病，还要承担异地就医租房、生活开支，长期高额医药支出，已经给家庭带来沉重的经济压力，难以承担后续后续治疗费用。为了孩子能够顺利完成后续治疗，特向贵会申请重症病童救助，恳请给予帮助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 廖 2026年 8月 23日								
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）：患儿廖 目前诊断 T淋巴母细胞性淋巴瘤（化疗），目前住院化疗，预计化疗总费用 30-40万。 医师签名: 2026年 8月 26日							
	医院意见（盖章）：情况属实，请予救助为盼。 建议给予医疗救助金 ¥ 30000元（大写：叁万仟元 拾元 伍角 伍分） 负责人签名: 2026年 8月 28日							
	广东公益恤孤助学促进会意见： 同意救助 ¥ 35,000.00元（大写：叁万伍仟 一佰 拾 元 零 角 分） 负责人签名: 林钧泽 2026年 9月 21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: 廖 性别: 男 年龄: 11岁
病种: 淋巴瘤 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 35,000 元 (大写: 人民币叁万伍千元), 将作为廖 的治疗费用。

受助人 (监护人): 廖

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代

表等): /

电 话: /

经办人: 邓可

电 话: 189 2405 2214

日 期: 2026年9月22日



中山大学 附属第一医院
The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University

姓名: 廖

科别: 儿科二科

床号: 11

住院号: 214

出院患者疾病证明书

姓名: 廖

性别: 男

年龄: 10岁

出院科别: 儿科二科

住院号: 214

入院日期: 2026年07月24日 出院日期: 2026年08月18日

出院诊断: 1. T淋巴瘤母细胞性淋巴瘤, 2. 恶性肿瘤化疗, 3. 中枢神经系统白血病, 4. 化疗后骨髓抑制(IV级) 1) 粒细胞缺乏 2) 血小板减少症 3) 贫血(重度), 5. 感染性发热, 6. 急性支气管炎, 7. 维生素D不足, 8. 窦性心动过速, 9. 心电图异常(轻度ST段改变)

入院情况及诊疗经过: 患儿主因“确诊T淋巴瘤母细胞性淋巴瘤2月余, 返院治疗”入院, 入院后查: 07-24 血CRP 0.27mg/L, WBC $1.18 \times 10^9/L$, NEUT $0.75 \times 10^9/L$, LY $0.32 \times 10^9/L$, MO $0.10 \times 10^9/L$, Hb 60g/L, PLT $140 \times 10^9/L$; CREA $44 \mu\text{mol/L}$, ALB 26g/L, TBIL $31.2 \mu\text{mol/L}$, ALT 35U/L, AST 33U/L, LDH 330U/L; AT3 29.0%, PT 14.3s, APTT 68.8s, TT 23.5s, FIB 0.74g/L; TBA $21.8 \mu\text{mol/L}$; 血AMON $19 \mu\text{mol/L}$; 急诊感染筛查组合未见异常。达化疗条件, 入院后继续疏嘌呤+阿糖胞苷+西达苯胺+达沙替尼+利特昔替尼化疗, 07-29(d10)行腰椎穿刺术及鞘内注射药物过程顺利, 结果回报: 脑脊液常规: RBC (2+)、生化: PROT 615.7mg/L; 脑脊液找幼稚细胞、流式MRD、T-ALL组合结果阴性。08-13起予第二轮CAM+西达苯胺+达沙替尼+利特昔替尼化疗, 08-13行腰椎穿刺术及鞘内注射药物过程顺利, 结果回报: 脑脊液常规、生化、找幼稚细胞未见异常, 流式MRD、T-ALL组合结果阴性。住院期间合并“化疗后骨髓抑制(IV级)、感染性发热、急性支气管炎、低白蛋白血症”, 予升白、升板、输注红细胞悬液及血小板、输注白蛋白及丙种球蛋白、加强抗感染等治疗后好转。现患儿一般情况可, 予出院。详见出院小结。

医师: 廖

2026年08月11日

证明

兹证明 张 身份证号码:

家庭住址:

家庭为城市低保救助对象家庭。

开始享受日期为: 2026年08月01日

该证明开具日期为2026年08月18日, 自开具日期起有效期
为6个月。

家庭成员列表

序号	姓名	身份证号	享受月份	开始享受时间
1	张		08月	2026年08月01日
2	廖		08月	2026年08月01日
3	廖		08月	2026年08月01日
4	廖		08月	2026年08月01日

大塘镇人民政府
2026年08月18日

