

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（媒体推荐）

2022428

病 人 资 料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	袁浩铭	男	2008.2			广东肇庆高要	
	参加医保情况	<input type="checkbox"/> 新农合 <input checked="" type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无				报销比例: 60%	
	所患疾病	治疗医院			预计医疗费用		
	脊髓性肌萎缩症	妇儿中心			20000 (在医院检查和打针)		
病人 直系 亲属 资料	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况	联系电话	
	李影娴	女	46	母子	/		
申请 救 助 理 由	<p>袁浩铭在7月底回妇儿中心检查，可以打针维持目前的状况，因吃特效药不能报销，因此决定定期回院打针，现需要回院打第二针，交押金2万元，向恤孤助学学会申请救助款。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。</p> <p>申请人签名: 李影娴 2022年8月22日</p>						
调查 意 见	<p>情况属实。</p> <p>调查员人签名: 袁伟 2022年8月22日</p>						
<p>广东公益恤孤助学促进会意见:</p> <p>同意救助贰万元整</p> <p>负责人(签名): 袁伟 2022年8月24日</p>							

说明: 申请人应是病童的合法监护人, 申请时应真实填写本申请表, 并提交医院诊断证明书、病历、贫困证明或低保证、病童出生证明和户口簿、监护人身份证和户口簿、最近住院收费单据(单据费用总和须大于恤孤助学学会资助款金额)等(以上资料均可为复印件)。如提供虚假情况获得资助的, 将予追缴。



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

重症贫童救助款收据

病童姓名: 袁浩铭

性别: 男

年龄: 14

病种: 脊柱肌萎缩

治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心

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), 将作为袁浩铭的治疗费用。

受助人(监护人): 李影娴

电 话:

见证人(记者/志愿者/捐赠方代表等): /

电 话:

经办人: 李

电 话: 13822279353

日 期: 2022 年 8 月 24 日

广州市妇女儿童医疗中心(珠)

就诊时间: 2022-7-20 14:04

诊疗卡号: 4401000019501291

打印时间: 2022-07-20 15:16:54

就诊科室: 多学科会诊门诊(珠)

姓名: 袁浩铭 性别: 男 年龄: 14岁

体温● 正常 ○ 异常 36.2°C 体重15kg 血压

疼痛● 无 ○ 有 营养筛查● 正常 ○ 异常

康复需求● 正常 ○ 异常 跌落风险● 无 ○ 有

经济评估 文化程度 社会评估

主诉: 肌无力13年余

简要病史/用药史: GIP1, 胎龄38+周。生产方式: 顺产, 出生体重2.4kg, 出生后因体重偏低至新生儿科住院治疗, 无窒息史, 母妊娠期无异常。患儿生后能抬头, 能独坐, 曾会爬, 13年前(2009年, 1岁后)因肺炎在广东省中医院住院治疗, 发现肌力降低, 送广医三院基因提示SMA患儿(具体不详)。诊断脊髓性肌萎缩, 未予特殊药物治疗。肌无力逐渐加重, 四肢肌肉进行性萎缩, 同时出现脊柱侧弯。现不能独坐、翻身、独走及行走、头控差, 手不能抬起。咀嚼力弱, 吞咽有困难。营养摄入欠佳。扶坐时会觉胸闷, 在家予间断吸氧治疗。于2022-01开始予利司扑兰口服溶液用散口服。现患儿欲换用诺西那生钠治疗, 请求多学科会诊。

父亲因肝癌去世, 母亲体健。母亲47岁, 广东省肇庆市, 家庭主妇。爷爷奶奶有糖尿病。(家属否认近期曾旅居或到达国内外疫区病史, 否认近期有国内外疫区亲友密切接触病史, 居住地附近无聚集发病史。)

体格检查: 神志清, 反应一般。面色稍苍白, 营养不良貌, 双侧瞳孔等大等圆, 直径约2.5mm, 对光反射灵敏, 扁桃体未见肿大, 心率116次/分, 心脏听诊未闻及病理性杂音。胸廓狭小变形。双肺听诊可闻及散在湿罗音。腹平软, 无压痛及反跳痛, 肠鸣音正常, 约4次/分。脊柱侧弯, 双足跖屈内翻, 肘、膝、踝关节挛缩, 全身肌肉萎缩, 肌张力低。

辅助检查: 广医三院基因提示SMA患儿(具体不详)。

2022-04-26 心电图: 1. 窦性心律, 2. 预激综合症

2022-04-26 X线片: 脊柱侧弯畸形; 左肺渗出性病变较前吸收。

2022-04-22 超声: 胆囊壁增厚, 请结合临床。双肾较同龄儿小。消化道积气, 未见肠套叠征象, 未见肠梗阻征象。腹腔积液。肝、胰未见明显异常。

2022-04-21 心脏彩超: 大致正常心动图

诊断:

1. 脊髓性肌萎缩(II型)
2. 神经肌肉性脊柱侧弯
3. 髋关节脱位(继发性)
4. 预激综合征
5. 关节挛缩
6. 营养不良
7. 吞咽困难



利司扑兰口服溶液用
量表

每瓶含利司扑兰 0.01g

剂量表

蒙氏