

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: 2026104

申请日期: 2026年01月30日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地		
	莫	男	2019.9.12		广东省阳江市江城区		
	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
	急性淋巴细胞白血病 T	中山大学附属第一医院	2025.10	50万			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 残疾类型和级别:
	购买保险情况及报销比例	<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 50%	<input type="checkbox"/> 城镇居民 %	<input type="checkbox"/> 商业保险 %	<input type="checkbox"/> 其他保险 %	<input type="checkbox"/> 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; 2、家庭年收入 (不含政府补贴) 6.6 万元 3、固定资产: 0 套房子; 1 辆摩托车; 0 辆小车 4、家庭困难类型: <input checked="" type="checkbox"/> 村居委开具困难证明; <input type="checkbox"/> 街镇开具困难证明; <input type="checkbox"/> 困境儿童证明; <input type="checkbox"/> 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
	父亲	莫	46	良好			
	母亲	曾	41	良好			
申请救助理由 (请详细描述)	<p>患者莫 今年6岁, 2025年10月确诊T急性淋巴细胞白血病. 目前在医院治疗和自购药品花费了十多万元, 后续还要看治疗结果理不理想, 看需不需要移植. 如要移植那么高的费用, 家庭困难, 家中还要抚养小孩, 还有一个老人有糖尿病要照顾, 实在无奈, 特向基金会求助, 希望你们可以帮帮我们这个困难的小家, 救小孩, 非常感谢您们!</p> <p>本人保证上述情况完全真实.</p> <p>申请人签名: 曾 2026年01月30日</p>						
医院填写	疾病诊断及治疗 (费用): 急性淋巴细胞白血病, T (高危), 中枢神经系统白血病 (CNS) 白血病, 预计治疗费用 50 万元. 医师签名: 李 2026年01月30日						
	医院意见 (盖章): 情况属实, 请求救助为盼. 建议给予医疗救助金 ¥30000 元 (大写: 叁万 仟 零 拾 元 零 角 零 分) 负责人签名: 林 2026年 1 月 30 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 伍仟 零 拾 元 零 角 零 分) 负责人签名: 林钧泽 2026年 2月 9日 秘书处							



廣東公益恤孤助學促進會 Orphan Education Society Guangdong

重症病童救助款收据

(普及深呼吸共愈计划)

病童姓名: 莫	性别: 男	年龄: 6岁
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), 将作为莫 的治疗费用。

受助人 (监护人): 曾

电 话

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代

表等):

电 话:

经办人: 林信福

电 话: 18924052214

日 期: 2026年 2月10日



姓名: 莫

科别: 儿科二科

床号

住院号

出院患者疾病证明书

姓名: 莫

性别: 男

年龄: 6岁

出院科别: 儿科二科

住院号

入院日期: 2025年12月04日 出院日期: 2026年01月21日

出院诊断: 1. 急性淋巴细胞白血病, T(高危), 2. 中枢神经系统白血病(CNS 3), 3. 恶性肿瘤维持性化疗, 4. 化疗后骨髓抑制(IV级), 5. 肺炎, 6. 胆汁淤积症, 7. 肝功能损害, 8. 电解质紊乱(低钠、低钾、低镁), 9. 高血压症(激素相关), 10. 三尖瓣关闭不全(轻度), 11. 体重低下(重度), 12. 消瘦(重度), 13. 龋齿

入院情况及诊疗经过: 入院后查血CRP 3.00mg/L, WBC $0.37 \times 10^9/L$, Hb 60g/L, PLT $45 \times 10^9/L$, TBA 13.7umol/L, 予利胆及止咳对症治疗。患儿重度消瘦及体重低下, 营养状态及食欲差, 予静脉营养支持。继续予行VDLD化疗, 继续予Q3D行腰穿鞘注, 12-12起脑脊液流式转阴, 后改QW行腰穿鞘注, 12-30起脑脊液找幼稚细胞转阴。12-19起行第一轮诱导CAM+西达苯胺化疗, 过程顺利。期间合并化疗后骨髓抑制、感染性发热、胆汁淤积症、电解质紊乱, 查CRP高, 胸部CT示双肺炎症, 予抗感染、雾化、止咳、化痰对症后咳嗽好转, 01-16起热退。并予升白、输注红细胞、血小板支持、利胆、补镁治疗。2026-01-14(第一轮诱导CAM d27)复查骨髓涂片: 原淋0%+幼淋0.5%-0.5%, 骨髓流式: 未识别出表现异常的幼稚T淋巴细胞(38121个细胞)、未见CD123⁺HLA-DR⁺浆样树突状细胞(57089个细胞), 骨髓STA5B ddPCR、RUNX1 ddPCR: 阴性。达化疗条件, 01-20起行第二轮诱导CAM+西达苯胺化疗, 过程顺利。现患儿一般情况可, 予出院。

医师:

李俊

曹淑娟

2026年01月21日

阳江市江城区中洲街道麻布演村民委员会

联系电话

证明

兹有我辖区村民莫 [REDACTED] 男，身份证号 [REDACTED]
其儿子莫 [REDACTED] 身份证号 [REDACTED] 于 2025 年 10 月被
诊断为：急性淋巴细胞白血病。住院其间花费昂贵医疗费，致使家庭
经济困难，情况属实，望有关部门给予帮助。



