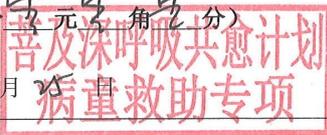


广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（合作医院推荐）

编号：2026131

申请日期：2026年2月13日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地		
	朱	男	2015年12月		广东省茂名市		
	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	2025.7.21	50万			<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 残疾类型和级别： /
购买保险情况及报销比例	<input type="checkbox"/> 新农合 ____%	<input checked="" type="checkbox"/> 城镇居民 50%	<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 1 名； 2、家庭年收入（不含政府补贴） 33600 元 3、固定资产： 0 套房子； 0 辆摩托车； 0 辆小汽车 4、家庭困难类型： <input type="checkbox"/> 村居委开具困难证明； <input checked="" type="checkbox"/> 街镇开具困难证明； <input type="checkbox"/> 困境儿童证明； <input checked="" type="checkbox"/> 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
	父亲 朱	35	健康				
	母亲 陈	34	/	/			
申请救助理由（请详细描述）	<p>朱 在2025年7月21日确诊急性淋巴细胞白血病，次月从茂名转入广州中山一院做治疗。在治疗过程中外购药品花费约23万，后续治疗费用无力承担。本人是底边困难家庭，离异后独自抚养患病儿子，现已无法外出工作，为给孩子治病已背负18万元债务。特此向贵基金会求助，恳请帮助我的孩子救救他。感谢你们。</p> <p>本人保证上述情况完全真实 申请人签名：朱 2026年2月13日</p>						
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）：患儿子我院确诊急性淋巴细胞白血病，预计总治疗费用为30万元。情况属实 医师签名：李利明 2026年2月13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 ¥ 3000 元（大写：叁仟零佰零拾零元零角零分） 负责人签名：黄佳聪 2026年2月14日						
广东公益恤孤助学促进会意见：  同意救助 ¥ 25,000.00 元（大写：贰万伍仟零佰零拾零元零角零分） 负责人签名：林钧泽 2026年2月14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

(普及深呼吸共愈计划)

病童姓名: 朱 [redacted] 性别: 男 年龄: 10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), 将作为朱 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 朱 [redacted]

电话: [redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): _____

电话: _____

经办人: 林伟强

电话: 18924052214

日期: 2026年2月26日

姓名：朱

科别：儿科二科

床号

住院号

出院患者疾病证明书

姓名：朱 性别：男 年龄：10岁 出院科别：儿科二科 住院号

入院日期：2026年01月08日 出院日期：2026年02月04日

出院诊断：1. 急性淋巴细胞白血病(BV, 中危, IKZF1缺失, 缓解期), 2. 恶性肿瘤维持性化学治疗, 3. 化疗后骨髓抑制(III级), 4. 感染性发热, 5. 口腔炎(IV级), 6. 肛周炎, 7. 龟头炎, 8. 龋齿, 9. 期前收缩(罕发室上性), 10. 二尖瓣反流, 11. 三尖瓣返流(微量), 12. 肝功能异常

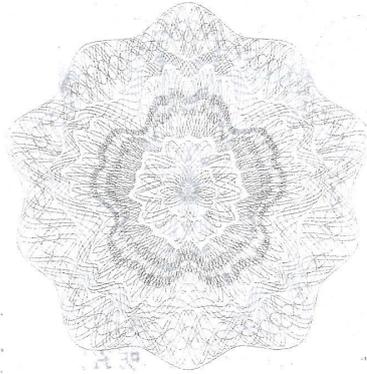
入院情况及诊疗经过：主因“确诊急性淋巴细胞白血病5月余, 返院化疗”入院。查体：神清, 反

应可, 口唇苍白, 咽部无充血, 有龋齿 DE DE, 心肺腹查体未见异常。肢端暖, 足背动脉搏动良好。入院后查：血：WBC $1.25 \times 10^9/L$, NEUT $0.09 \times 10^9/L$, MO $0.02 \times 10^9/L$, Hb 121g/L, PLT $109 \times 10^9/L$; UREA 6.4mmol/L, CREA 36umol/L, TBIL 7.8umol/L, ALT 19U/L; AT3 63.0%, APTT 50.3秒, FIB 1.68g/L; 万古霉素血药浓度：19.63ug/mL、急诊感染筛查组合、粪便常规+隐血+转铁蛋白、尿常规、心肌标志物组合、高敏肌钙蛋白I测定、呼吸道病原体核酸检测组合1、血培养+药敏、EBV-DNA定量、心肌标志物组合、高敏肌钙蛋白I未见明显异常；心电图：窦性心动过缓、窦性心律不齐, 可见交界性搏, T波改变, QT间期延长；动态心电图诊断(MV5, MV1, MVF导联)：1、窦性心律(平均心率59bpm)；2、罕发室上性早搏；3、未见发作性ST改变；4、心率变异性SDNN为307毫秒。入院后继续予再诱导VALD化疗, 过程顺利。化疗合并骨髓抑制、低白蛋白血症、口腔炎、肛周炎、龟头炎、感染性发热等, 体温最高38.1℃, 热峰间隔4-16小时, CRP最高33.85mg/L, PCT最高0.21ng/mL, 血t-NGS：人疱疹病毒4型(序列数71), 呼吸道病原学组合I、多次血培养均阴性, 先后予特治星(01-19~01-23)、伏立康唑(01-20~01-26)、卡泊芬净(01-08~01-20、01-27~02-02)、万古霉素(01-23~00-02)、美罗培南(01-23~01-29)、头孢哌酮舒巴坦钠(01-29~02-02)、左氧氟沙星(01-29~02-02)、阿昔洛韦(01-26~02-02)抗感染、升白、升板、输红细胞悬液、输注血小板、输白蛋白支持治疗, 因反复发热及口腔炎, 01-21(再诱导VALD d34)予VCR过渡化疗, 01-30起患儿热退、口腔炎等好转、血象回升, 达化疗条件, 02-02起予再诱导CAM化疗, 02-03行腰穿鞘注治疗, 过程顺利, 查脑脊液常规、生化、找幼稚细胞、流式MRD均未见明显异常。现患儿一般情况可, 予出院。

医师：张晚莉 / 魏国文

2026年02月03日





户主
照片
(核发单位加盖钢印)



核发单位: 茂名市茂南区民政局
 发证日期: _____
 户主姓名: 2025-9-9
 身份证号码: 朱
 编 _____

户主姓名	朱	性别	男
出生年月		民族	
社保卡 (医保卡) 号码	1991年07月	家庭人口	2
居住地址			
户籍地址	茂名市茂南区		
家庭成员情况	茂名市茂南区	关系	月收入
	朱		

	姓名	关系	月收入
家庭成员情况			
家庭成员照片			
核发单位 盖章 (注明: 此处贴 小一寸照片)		核发单位 盖章 (注明: 此处贴 小一寸照片)	
姓名: _____		姓名: _____	

