

янтарь

медицинский
реабилитационный
центр



РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР «ЯНТАРЬ» Выписной эпикриз №26

ФИО: Чиковкин Максим Олегович

Дата рождения: 20.05.1994

Диагноз при поступлении: T91.1 Последствия перелома позвоночника

Уточнение диагноза: Травма вследствие ДТП от 08.06.2023 г.: компрессионный перелом тела Th 5 позвонка. Состояние после оперативного лечения: декомпрессивная гемилемиектомия Th 4-6, устранение клина Урбана, декомпрессия позвоночного канала, задний спондилолиз от 11.07.2023 г. Нижняя спастическая параплегия, нарушение функции тазовых органов.

Диагноз сопутствующий:

Диагноз при выписке: T91.1 Последствия перелома позвоночника

Уточнение диагноза: Травма вследствие ДТП от 08.06.2023 г.: компрессионный перелом тела Th 5 позвонка. Состояние после оперативного лечения: декомпрессивная гемилемиектомия Th 4-6, устранение клина Урбана, декомпрессия позвоночного канала, задний спондилолиз от 11.07.2023 г. Нижняя спастическая параплегия, нарушение функции тазовых органов. Вросший ноготь 1 пальца правой стопы

Срок реабилитации с 24.01.2024 по 21.02.2024, 28 дн.

Жалобы при поступлении отсутствие активных движений в нижних конечностях, нарушение функции тазовых органов

Анамнез заболевания

Анамнез болезни: травма от 8.06.23-ДТП(водитель мотоцикла). Находился на лечении в НОКБ им Семашко по 4.07.23г- Тяжелая сочетанная травма. ЗЧМТ: ушиб вещества ГМ легкой степени. Закрытая осложненная (ASIAA) позвоночно-спинальная травма: компрессионный перелом тела Th 5, с формированием клина Урбана. абсолютного стеноза СМканала на уровне Th 5(нижняя параплегия). Ушиб легких. Левосторонний гемоторакс. Гематома в области левой голени. проведен декомпрессивная гемилемиектомия Th4-6, устранение клина Урбана, дренирование левой плевральной полости. Оперирован в условиях ПИМУ 11.07.2023: коррекция посттравматической деформации, транспедикулярная фиксация T2-3-4-6-7 системой Expedium, декомпрессия позвоночного канала, задний спондилолиз УЗИ вен нижних конечностей 17.07.2023: Эхоскопически- С обеих сторон: Вены нижних конечностей в доступных для локации участках на момент исследования проходимы.

При поступлении: Общее состояние - удовлетворительное, сознание - ясное, ЧМН: I пара: без патологий. II пара: без патологий. V пара: Мандибулярный рефлекс: оживлен. VII пара: без патологий. VIII пара: без патологий. IX пара: без патологий. X пара: без патологий. XI пара: без патологий. XII пара: без патологий. Афазия -

Согласие на использование фото и видеоизображений Благополучателя.

г. Санкт-Петербург

"5." 05 2024 года

я, Тихонова Максим Олегович

(ФИО полностью)

89043929849

stegakov08@gmail.com

(контактная информация (номер телефона, адрес эл. почты))

Дата рождения Благополучателя: 20.05.1994.

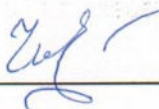
Даю согласие Благотворительному Фонду "Добрый Слон" ИНН 7802291614 на размещение фото- и видеоизображения Благополучателя и членов его семьи, а также оказываемой им помощи на официальном сайте Фонда, на официальных страницах Фонда в социальных сетях, в массово публикуемых материалах, направленных на сбор пожертвований, а также в отчетах жертвователям, выступающих гарантом результативности и прозрачности Фонда.

Целью использования фотографий Благополучателя Фондом является:

- осуществление благотворительной деятельности, направленной на оказание материальной и иной поддержки Благополучателя;
- организация сбора денежных средств для закупки и предоставления продуктовой и иной благотворительной помощи Благополучателю;
- составление и распространение отчетов об использовании пожертвований.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течении 75 лет (для соблюдения требований Федерального закона от 22.10.2004г. №125-ФЗ "Об архивном деле в Российской Федерации").

Настоящее согласие может быть отозвано в любой момент путем направления Фонду соответствующего письменного заявления по электронной почте: info@churganova.ru. В случае отзыва настоящего согласия Фонд обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить их в срок, не превышающий 14 рабочих дней с даты поступления заявления об отзыве.

Тихонова Максим Олегович 

(Фамилия и инициалы, подпись)

нет, глотание - не нарушено, фонация - не нарушена. Сила в конечностях: в проксимальных отделах верхних конечностей: D - 5.00б, S - 5.00б, в дистальных отделах верхних конечностей: D - 5.00б, S - 5.00б, в проксимальных отделах нижних конечностей: D - 0.00б, S - 0.00б, в дистальных отделах нижних конечностей: D - 0.00б, S - 0.00б. Чувствительность: анестезия по проводниковому типу с уровня Th 5. Патологических рефлексов нет. Тонус мышц: обычный, D = S. Походка - самостоятельно не передвигается, самостоятельно садится, пересаживается, передвигается до 15 м в ортезах на голеностопных суставах, с фиксированными коленными суставами. Костно-суставная система: ограничения движений в нижних конечностях, Координаторные пробы: поза Ромберга - не встаёт, ПНП - выполняет ПКП - не выполняет с обеих сторон. Функция тазовых органов: нарушены мочеиспускание самостоятельное, произвольное, произвольная дефекация.

Оценка по шкалам: Оценка по шкалам: Индекс мобильности Ривермид 4б; ШРМ 4б; по шкале FIM Двигательные - 43б/Когнитивные - 35б/Сумма - 78 б.; спастичность 3б по Эшфорт;

Реабилитационный потенциал:

Реабилитационный потенциал: Реабилитационный потенциал адаптации и компенсации функционирования.

Реабилитационный диагноз:

Группа МКФ	Реабилитационный диагноз в категориях МКФ	О (пост)	О (вып)
Активность и участие	d410 Изменение позы тела	34	33
Активность и участие	d415 Поддержание положения тела	33	23
Активность и участие	d420 Перемещение тела	34	33
Функции организма	b7603 Опорные функции руки или ноги	4	3
Функции организма	b7303 Сила мышц нижней половины тела	4	3

Реабилитационные цели Краткосрочные цели: Приём душа(перемещение с кресла-коляски на сиденье для ванной, самостоятельное мытьё и вытирание тела(за исключением спины) , ходьба с фиксированными коленными суставами в ортезах на голеностопных суставах до 30 м

Общий анализ крови Долгосрочные цели: ходьба с коленными фиксированными коленными суставами, в ортезах на голеностопных суставах до 50 м

Биохимия

Коагулограмма:

Общий анализ мочи:

Анализы прочее ОАК,ОАМ,биохимический анализ мочи,анализ осадка мочи от 26.01.2024. Результаты выданы на руки

ЭКГ

.Ритм-синусовый .ЧСС-51-53 уд/мин(брадикардия).ЭОС-нормальное расположение

УЗИ

РЕНТГЕН

Реабилитация

Проведенное лечение:Социальная культура, 6 процедур. ИРТ, 15 процедур. Грязетерапия, 19 процедур. (парафин на коленные, голеностопные суставы чередовать) Массаж, 19 процедур. (поясничный отдел позвоночника, нижние конечности

Медикаментозное лечение:

чередовать) Фитотерапия, 27 процедур. Кислородный коктейль, 27 процедур. Солевая пещера, 27 процедур. ЛФК, 54 процедур. Эрготерапия, 19 процедур. Физиотерапия, 19 процедур. (биостим в режиме стимуляции на переднюю поверхность бедер по 7.02.23 г., с 8.02.23 г.-магниты на ПОП) Занятия с психологом, 19 процедур. Занятия с психологом, 4 процедур. Баклосан 25 мг, в дозировке на 1 прием - 1.00, 2 раз/день, в течении 28 дн.; Прегабалин 150 мг, в дозировке на 1 прием - 1.00, 2 раз/день, в течении 28 дн.; Финлепсин 200 мг, в дозировке на 1 прием - 1.00, 1 раз/день, в течении 28 дн.частичная резекция ногтевой пластинки 1 пальца правой ноги, перевязки с левомеколем

Полученные результаты после прохождения реабилитации:

Оценка по шкалам: Оценка по шкалам: Индекс мобильности Ривермид 46; ШРМ 46; по шкале FIM Двигательные - 486/Когнитивные - 356/Сумма - 83 б.; спастичность 36 по Эшфорт ;

При выписке: Общее состояние - удовлетворительное, сознание - ясное ЧМН: I пара: без патологий. II пара: без патологий. V пара: Мандибулярный рефлекс: оживлен. VII пара: без патологий. VIII пара: без патологий. IX пара: без патологий. X пара: без патологий. XI пара: без патологий. XII пара: без патологий. Афазия - нет, глотание - не нарушено, фонация - не нарушена. Сила в конечностях: в проксимальных отделах верхних конечностей - D - 5.006, S - 5.006, в дистальных отделах верхних конечностей - D - 5.006, S - 5.006, в проксимальных отделах нижних конечностей - D - 0.006, S - 0.006, в дистальных отделах нижних конечностей - D - 0.006, S - 0.006. Чувствительность: нарушена по проводниковому типу с уровня T5. Патологических рефлексов нет. Тонус мышц: экстрапирамидный, D = S. Походка - самостоятельно не передвигается передвигается на коляске, встает в ходунках с фиксированными коленными суставами в ортезах голеностопных суставов, ходит в ходунках в сопровождении инструктора до 50м. Самостоятельно садится, пересаживается, одевается, выполняет гигиенические процедуры.. Костно-суставная система: без патологий Координаторные пробы: поза Ромберга - не встаёт, ПНП - выполняет ПКП - не выполняет с обеих сторон. Функция тазовых органов: нарушены не контролирует(в памперсе)

В результате лечения: Положительная динамика: повышение толерантности к нагрузкам. Ходит в ходунках с фиксированными коленными суставами, ортезами голеностопных суставов до 50м в сопровождении инструктора, самостоятельно садится, пересаживается, выполняет гигиенические процедуры: может принять душ. Самостоятельно одевается, обувается.

Рекомендации пациенту:

Наблюдение травматолога

Перевязки на область 1 пальца правой стопы с левомеколем, наблюдение подолога(врастающий ноготь 1 пальца левой стопы)

Баклосан 25мг 2р в день

Финлепсин 200мг 1р в день на ночь

Прегабалин 150мг 2р в день

Продолжить ЛФК в домашних условиях

Повторные курсы реабилитации

Пациент за время нахождения в ООО С-П "Янтарь" в контакте с инфекционными заболеваниями, в т.ч. COVID-инфекцией, не находился.

Врач: Залетова И. А.

Главный врач: Васильев В.В.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»
ул. Родионова, д.190, г.Нижний Новгород, 603126
ОГРН 1025203015001
тел. (831) 438-93-78, факс: (831) 436-40-01

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ № 2023 - 30348

Отделение (структурное подразделение) Травматологическое отделение для больных с сочетанной травмой

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): Чиковкин Максим Олегович

Дата рождения, возраст: 20.05.1994
29 лет(года) 1 мес Пол М

Регистрация по месту жительства Г ПАВЛОВО

Поступил: в стационар

Период нахождения в стационаре: с 08.06.2023 время: 23 час. 45 мин. по 04.07.2023 время: 10 час. 00 мин.

Количество дней нахождения в медицинской организации: 26

Исход: выписан - 1, в том числе в дневной стационар - 2, в стационар - 3.

Результат госпитализации: выздоровление - 1, улучшение - 2, без перемен - 3, ухудшение - 4.

Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1, экстренная - 2

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Со слов пациента и данных сопроводительной медицинской документации травма произошла 08.06.2023 в результате ДТП - водитель мотоцикла. Пациент доставлен в ГБУЗ НО "Павловская ЦРБ". По согласованию переведен в НОКБ им Н.А. СЕМАШКО. В приемном покое осмотрен мультидисциплинарной дежурной бригадой. Госпитализируется в ОРИТ через противошоковую операционную по экстренным показаниям для проведения экстренного оперативного лечения по жизненным показаниям - декомпрессивная гемилеминэктомия на уровнях Th4-Th5-Th6, устранение клина Урбана, дренирование левой плевральной полости. В послеоперационном периоде лечился в условиях ОРИТ. По стабилизации состояния переведен в травматологическое отделение для больных с сочетанной травмой, где продолжилось комплексное восстановительное лечение

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основное заболевание: T06.8 Тяжелая сочетанная травма. Закрытая черепно-мозговая травма: ушиб вещества головного мозга легкой степени. Закрытая осложненная (ASIA A) позвоночно-спинальная травма: компрессионный перелом тела Th5 (тип C1 по AO Spine) с формированием клина Урбана, абсолютного стеноза спинномозгового канала на уровне Th5 (нижняя параплегия, анестезия с Th5). Тупая травма грудной клетки: ушиб обоих лёгких. Левосторонний гемоторакс. Гематома области левой голени. Состояние после оперативного лечения грудного отдела позвоночника - декомпрессивная гемилеминэктомия Th4-Th6, устранение клина Урбана, пункции и дренирования левой плевральной полости от 09.06.2023.

Осложнения основного заболевания: Травматический шок 3 степени (купирован). Нижняя параплегия и анестезия с уровня Th5.

Внешняя причина при травмах, отравлении: ДТП

Состояние на момент поступления:

Тяжесть состояния пациента: крайне тяжелое

Уровень сознания по шкале Глазго: 13 баллов - оглушение I.

Неврологический статус: В сознании, инструкции выполняет (ШКГ = 13 баллов-оглушение I). ЧМН: горизонтальный инстагм. Зрачки d=s, фотореакция сохранена. Глотание не нарушено. Движения в конечностях – верхние конечности движения пассивные и активные сохранены. Нижние конечности- нижняя параплегия с грубым нарушением чувствительности с Th5. Сухожильные рефлексы, abs с нижних конечностей. Брюшные рефлексы торпидны. Патологических и менингеальных знаков на момент осмотра нет. Судорожного синдрома не было. Функция тазовых органов – нарушены по типу задержки, мочеиспускание по уретральному катетеру.

Локальный статус: В области левой голени в верхней трети подкожная гематома. Множественные ссадины, ушибы мягких тканей спины, задней поверхности шеи.

ПРОВЕДЕННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ЛЕЧЕНИЕ, МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ:

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

ТМК с ФГБОУ "НМИЦ травматологии и ортопедии им Н. Н. Приорова" МЗ РФ от 30.06.2023: учитывая протяженную ламинэктомию пациенту показана транспедикулярная фиксация Т2, Т3, Т4-Т6-Т7-Т8.

Уролог от 23.06.2023: рекомендована интермиттирующая катетеризация 4-6 раз/сут. Наблюдение уролога по месту жительства

РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ:

Инструментальные данные:

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) от 09.06.2023 г. {"эхоскопически- разрывов полых и паренхиматозных органов не выявлено."}

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) от 09.06.2023 г. {"эхоскопически- глубокие и поверхностные вены проходимы, сжимаемы, данных за тромбоз вен НК нет. "}

Регистрация электрокардиограммы (взрослые) от 09.06.2023 г. {" ЭКГ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ "}

Компьютерная томография органов грудной полости (взрослые) от 09.06.2023 г. {"Состояние после оперативного лечения грудного отдела позвоночника - декомпрессивная гемиламинэктомия Th4-Th6, устранение клина Урбана. КТ – признаки ушиба задне-базальных отделов обоих легких, следа жидкости в правой плевральной полости. Компрессионно-оскольчатый перелом тела Th5 позвонка, со снижением высоты позвонка в передних и центральных отделах на 1/2, смещением задне-верхнего фрагмента в позвоночный канал до 8,5мм и его стенозом на 1/2, переломы его ножек и дужки, левого поперечного отростка со смещением отломков, краевой перелом тела Th4 в левых задне-нижних отделах. Перелом головки и шейки 5 ребра слева со смещением отломков интрапюльмонально. В сравнении с исследованием от 08.06.23 (23:59) отмечается ликвидация жидкости в левой плевральной полости, незначительное уменьшения в размерах участков уплотнения в нижней доле левого легкого."}

Эзофагогастродуоденоскопия (взрослые) от 19.06.2023 г. {"Гастрит без признаков атрофии слизистой.Время 12.20"}

Компьютерная томография органов грудной полости (взрослые) от 21.06.2023 г. {"ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Состояние после оперативного лечения грудного отдела позвоночника - декомпрессивная гемиламинэктомия Th4-Th6, устранение клина Урбана. КТ – признаки субсегментарных компрессионные субателектазов в S5S6S8, следов жидкости в правой и левой плевральных полостях с распространение слева по междолевой щели. Компрессионно-оскольчатый перелом тела, поперечных отростков , дужек Th5 позвонка, с вторичным стенозом спинномозгового канала, краевой перелом тела Th4 в левых задне-нижних отделах. Перелом головки и шейки 5 ребра слева со смещением отломков интрапюльмонально. В сравнении с исследованием от 09.06. наличие следов жидкости в левой плевральной полости и наличия субателектазов S5S6S8 слева. "}

Ультразвуковое исследование почек и надпочечников (взрослые) от 22.06.2023 г. {"Эхоскопически – умеренное расширение ЧЛС и верхней трети мочеточника правой почки. "}

Ультразвуковое исследование почек и надпочечников (взрослые) от 22.06.2023 г. {"Эхоскопически – органической патологии не выявлено."}

Ультразвуковое исследование органов мошонки (взрослые) от 26.06.2023 г. {"эхоскопически – кисты

- придатка правого яичка."}
- Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное (взрослые) от 26.06.2023 г. {"эхоскопически – органической патологии не выявлено"}
- Дуплексное сканирование вен нижних конечностей от 03.07.2023 г. {"эхоскопически- данных за тромбоз вен нижних конечностей не выявлено."}
- Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей от 03.07.2023 г. {"эхоскопически- данных за тромбоз артерий нижних конечностей не выявлено."}
- 08.06.2023, Компьютерная томография органов брюшной полости (взрослые), Заключение: КТ – признаки ушиба задне-базальных отделов обоих легких, левостороннего гидроторакса, следа жидкости в правой плевральной полости. Компрессионно-оскольчатый перелом 2ст. тела Th5 позвонка, со смещением задне-верхнего фрагмента в позвоночный канал его стенозом на $\frac{1}{2}$, переломы его ножек и дужки, левого поперечного отростка со смещением отломков, краевой перелом тела Th4 в левых задне-нижних отделах. Переломы дуги и остистого отростка Th3, ножек и дужки Th4 позвонков. Перелом головки и шейки 5 ребра слева со смещением отломков интрапюльмонально.
- 08.06.2023, Компьютерная томография органов брюшной полости (взрослые), Заключение: КТ – признаков переломов ШОП не выявлено.
- 09.06.2023, Компьютерная томография органов таза у мужчин (взрослые), Заключение: Переломов костей таза не определяется.
- 09.06.2023, Компьютерная томография головного мозга (взрослые), Заключение: КТ – признаков гематомы в полости черепа, а также переломов костей свода и основания черепа не выявлено.
- 09.06.2023, Компьютерная томография органов брюшной полости (взрослые), Заключение: КТ – признаков объёмного образования, разрыва паренхиматозных органов брюшной полости при нативном исследовании не выявлено.
- 09.06.2023, Компьютерная томография органов грудной полости (взрослые), Заключение: Состояние после оперативного лечения грудного отдела позвоночника - декомпрессивная гемиламинэктомия Th4-Th6, устранение клина Урбана. КТ – признаки ушиба задне-базальных отделов обоих легких, следа жидкости в правой плевральной полости. Компрессионно-оскольчатый перелом тела Th5 позвонка, со снижением высоты позвонка в передних и центральных отделах на $\frac{1}{2}$, смещением задне-верхнего фрагмента в позвоночный канал до 8,5мм и его стенозом на $\frac{1}{2}$, переломы его ножек и дужки, левого поперечного отростка со смещением отломков, краевой перелом тела Th4 в левых задне-нижних отделах. Перелом головки и шейки 5 ребра слева со смещением отломков интрапюльмонально. В сравнении с исследованием от 08.06.23 (23:59) отмечается ликвидация жидкости в левой плевральной полости, незначительное уменьшения в размерах участков уплотнения в нижней доле левого легкого.
- 09.06.2023, Регистрация электрокардиограммы (взрослые), Заключение: ЭКГ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ
- 10.06.2023, Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное), Заключение: эхоскопически- разрывов полых и паренхиматозных органов не выявлено.
- 10.06.2023, Ультразвуковое исследование плевральной полости (взрослые), Заключение: Двусторонний гидроторакс, больше слева.
- 19.06.2023, Эзофагогастродуоденоскопия (взрослые), Заключение: Гастрит без признаков атрофии слизистой. Время 12.20
- 19.06.2023, Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное), Заключение: эхоскопически- глубокие и поверхностные вены проходимы, сжимаемы, данных за тромбоз вен НК нет.
- 19.06.2023, Ультразвуковое исследование плевральной полости (взрослые), Заключение: Артерии проходимы на участках доступных визуализации, данных за тромбоз на момент осмотра нет.
- 21.06.2023, Компьютерная томография органов грудной полости (взрослые), Заключение: ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Состояние после оперативного лечения грудного отдела позвоночника - декомпрессивная гемиламинэктомия Th4-Th6, устранение клина Урбана. КТ – признаки субсегментарных компрессионные субателектазов в S5S6S8, следов жидкости в правой и левой плевральных полостях с распространение слева по междолевой щели. Компрессионно-оскольчатый перелом тела, поперечных отростков, дужек Th5 позвонка, с вторичным стенозом спинномозгового канала, краевой перелом тела Th4 в левых задне-нижних отделах. Перелом головки и шейки 5 ребра слева со смещением отломков интрапюльмонально. В сравнении с исследованием от 09.06. наличие следов жидкости в левой плевральной полости и наличия субателектазов S5S6S8 слева.

нетрудоспособности:

Состояние при выписке: Выписывается в удовлетворительном состоянии. За период лечения в стационаре отмечается положительная динамика в виде купирования болевого синдрома, восстановления степени сознания, купирования острой торакальной травмы, появление фасцикулярных движений в нижних конечностях, положительной нейровизуализационной картины полученной сочетанной травмы. Послеоперационная рана зажила первичным натяжением. Швы сняты.

Пациент переводится в Университетскую клинику ПИМУ для проведения этапного хирургического вмешательства по договоренности с зав НХО Боковым А.Е., нейрохирургом Дыдыкиным А.В. и менеджером отдела госпитализации Дыдыкиной Д. И. Рекомендации даны.

Экспертный анамнез:

Место работы: ООО "Атака", менеджер

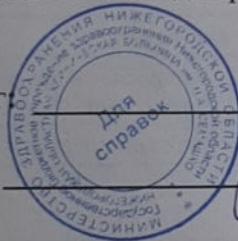
Выдан ЛН № 910183616030 с 08.06.2023 по 04.07.2023 по стационарному режиму

ВК от 22.06.2023 - продлить до 15 дней по стационарному режиму.

Рекомендации:

1. Этапное оперативное лечение в условиях Университетской клиники ПИМУ
2. Наблюдение и лечение невролога, уролога по месту жительства
3. При болях НПВС (найз, кетонал, ксефокам, немисил), сочетать с приемом гастропротективных препаратов (омепразол 20 мг x 2 раз/сут)
4. Витамин Д (Аквадетрим или аналоги) 2000 МЕ ежедневно
5. МРТ грудного отдела позвоночника не менее 1,5 Тл через 6 месяцев с последующей консультацией нейрохирурга
6. Прохождение регулярных курсов восстановительного лечения в условиях неврологических и реабилитационных отделений (ШРМ 5)
7. Рекомендовано обращение в МСЭК для решения вопроса о назначении инвалидности

Лечащий врач, нейрохирург:



Сайфуллин А.П.

Заведующий отделением:

Красильников А. М.

04.07.2023 время: 10 час. 00 мин.