



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
"РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И.
ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФДЦРДКБ - филиал ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России)

АВДЕЕВ АРТЕМИЙ ГРИГОРЬЕВИЧ № МК 3486-24-С
ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

• Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: 5 лет

Адрес фактического пребывания: Амурская обл., г. Благовещенск

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации): Амурская обл., г. Благовещенск

Телефон:

Источник финансирования: ОМС

Дата поступления в стационар: 21.08.2024 11:45

Пациент находился:

с 21.08.2024 12:48 - Детское нейрореабилитационное отделение для детей старшего возраста

Дата выписки из стационара: 31.08.2024 23:00

Кол-во койко-дней: 10 д

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: G80.0 Спастический церебральный паралич

Диагноз при выписке

Основной диагноз: G80.1 ДЦП. Спастический тетрапарез GMFCS IV-V. MACS IV

Сопутствующие заболевания: G96.8 Другие уточненные поражения центральной нервной системы.

Последствия гипоксии-ишемического поражения ЦНС, церебрастенический синдром.

E45 Задержка развития, обусловленная белково-энергетической недостаточностью

M95.8 Другие уточненные приобретенные деформации костно-мышечной системы, Вальгусная

деформация проксимального отдела правого и левого бедра, подвывих правого и левого

бедра, дисплазия тазобедренных суставов, контрактуры суставов нижних

конечностей, многокомпонентная деформация стоп.

Жалобы

отставание в моторном развитии (не сидит, не ползает, не стоит, не ходит).

Анамнез заболевания

Доставлен в стационар: в плановом порядке. Со слов: Ребенок от беременности (бактериурия вагинит, ХФПН, ХВУГ), оперативных родов в 39 нед. Вес при рождении 3443 г, рост 52 см, по Алгар 8/86.

В течении 3 часов после рождения нарастание церебральной депрессии, необходимость в дотации, переведен в ОРИТ, в состоянии средней степени тяжести, резко сниженная эмоционально-двигательная активность, отсутствие плача, поза гипофлексии, сознание сомнамбульное, мышечная гипотония где находился 49 сут.

Выписан с ДЗ: ПЭП, тетрапарез умеренной степени.

Февраль 2019 стац лечение в НО ДГКБ. В сент 2019 курс Войта-терапии в мед. центре Клевер, во время сеанса появился крик, простые слова.

В январе 2021 г. АОДГКБ, электрофорез, фотохромотерапия.

В 2023 - реабилитационное лечение в центре Шаг вперед

ВЭЭГМ ГМ от 22.11.23. Корковая ритмика сформирована по возрасту. Сон дифференцирован на стадии

физиологические паттерны сна представлены удовлетворительно. Эпиприступов, апиактивности, ЭЭГ-

паттернов не зарегистрировано.

МРТ головного мозга от 21.11.18: патологических изменений не выявлено.

ЭНМГ от 31.01.20: патологических изменений не выявлено.

Настоящая госпитализация в ФДРЦ первичная, плановая для проведения реабилитационного лечения.
Данное заболевание: постоянно.

Анамнез жизни

Наследственность: неотягощена.
Хронические заболевания: Смешанный тетрапарез
нарушение функций тазовых органов.
Вальгусная деформация проксимального отдела правого и левого бедра, подвывих правого и левого бедренных суставов.
Бедренная дисплазия тазобедренных суставов, контрактуры конечностей, многокомпонентная деформация стоп.
Перенесенные заболевания: орви, ветряная оспа.
Перенесенные травмы: отрицает.
Перенесенные операции: не проводились.
Постоянно принимает: не принимает.
Реакция на: нет.

Эпидемиологический анамнез

Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ) нет.
Контакта с инфекционными больными или носителями не было.
Контактов с животными, птицами, сырьем животного происхождения не было.
Укусов насекомых, животных не было.
Купание в открытых водоемах отрицает. Употребление воды из открытых источников, некипяченой воды: нет.
Лечение и обследование в МО не проходил.
Сведения о профилактических прививках: мед отвод.

Состояние при поступлении

Объективный статус.
Общие сведения
Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное. Конституция:

нормостенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов
Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное.

Сыпь: нет. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков отсутствуют. Геморрагический синдром: нет. Лимфатические узлы: безболезненные, не увеличены.

Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: не увеличены. Дополнительные сведения: санитарная обработка не проводилась;

на чесотку, педикулез осмотрен - не обнаружено.

Состояние костно-мышечной системы
Подробно

Повреждения: есть. Степень развития мускулатуры: слабая. Мышечный тонус: понижен. Движения суставов: ограничены. Болезненность позвоночника: есть. Деформация позвоночника: есть.

Состояние органов дыхания
ЧДД: 27 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное.

естественным путем. SpO2: 98%; Характер дыхания: пуэрильное. Хрипы: нет. Проводные хрипы: нет.

Одышка: нет. Голос: не изменен. Носовое дыхание: свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы
SpO2: 98%; Систолическое давление: 110 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 70 мм.рт.ст.; ЧСС: 90 /мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные.

Подробно

Область сердца: не изменена.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта
Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Запах изо рта: отсутствует. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений.

Диурез: адекватный.

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы правильно.

Состояние органов зрения

Менингеальный синдром: отрицательное. Склеры: обычной окраски.

Неврологический статус (педиатрический).

Уровень сознания: ясное. Жалобы на сон: не нарушен. Дополнительные сведения: Общемозговой и менингеальной симптоматики нет.

Ребенок говорит. Обращенную речь понимает. Простые инструкции выполняет. Навыки самообслуживания сформированы. В контакт вступает.

Обоняние ориентировочно не нарушено. Зрение ориентировочно не снижено. Глазные щели симметричные, зрачки округлые, D=S, фотореакции живые, симметричные. Объем движений глазных яблок не ограничен.

Точки выхода тройничного нерва безболезненные. Нижняя челюсть по средней линии подвижность не нарушена.

Лицо симметрично. Слух не снижен. Нистагма нет.

Глоточный, небный рефлекс живые, симметричные. Голос громкий. Уши по средней линии. Грудинно-ключично-сосцевидная мышца - трофика не нарушена, сила в норме.

Язык по средней линии. Объем движений языка в норме.

Голову держит, переворачивается, не сидит, не ползает на четвереньках, не стоит, не ходит. Объем активных движений в конечностях неполный.

Мышечная сила в верхних конечностях 3-3-3 б справа, 3-3-2б слева.

Мышечная сила в нижних конечностях 3-3-2б с обеих сторон. Мышечный тонус повышен в конечностях с обеих сторон, d>s. Сухожильные рефлексы повышены, d>s. Брюшные рефлексy средней живости, асимметричные. Патологические рефлексy- стопные с обеих сторон.

Чувствительность ориентировочно не нарушена.

Координаторные пробы - дисметрия с интенцией с обеих сторон.

Тазовые функции не контролирует..

Консультация специалиста

Врач-физиотерапевт. 21.08.2024 16:04:27.000

ДЕМЕНТЬЕВ А. Д. Заключение. Рекомендован курс электро- и водолечения, тепло- и водолечения.

Врач по лечебной физкультуре. 21.08.2024 16:10:00.000

ОРУДЖОВА Н. Р. Заключение. Реабилитационная цель: инициация ползания.

Реабилитационные задачи: укрепление мышц спины и живота, увеличение силы мышц всех конечностей.

Медицинский психолог. 22.08.2024 09:52:48.000

ПРИЙМАКОВА Н. В. Жалобы: со слов мамы: задержка психомоторного развития.

Психологический статус. Анамнестические данные записаны со слов родителей и на основании предоставленных медицинских документов, наблюдения. Ребенок контакту доступен, вступает в контакт охотно. Зрительный контакт устойчивый. Тактильному контакту ребенок доступен, реагирует положительно. Понимание обращенной речи полное. Коммуникацию осуществляет при помощи развернутой речи. Характер деятельности целенаправленная, структурированная. Двигательная активность снижена. Сидит самостоятельно, стоит, ходит - с поддержкой. Игровая деятельность сформирована в соответствии с возрастом, характерна предметно-манипулятивная игра. Ребенок проявляет избирательный, стойкий интерес к игрушкам. Действия с игрушками и предметами адекватные (в соответствии с назначением). Психокоррекционная работа. Задачи:

1. насыщение ребенка сенсорными эталонами, посредством методов сенсорной интеграции.
2. формирование и развитие когнитивных функций, моторных компонентов психической деятельности посредством сенсорного развития, нейрокоррекции.

Основной

Контактность пациента: контактен.

МКФ. Диагноз по МКФ:

6147.3 (Психомоторные функции)

b298.0 (Сенсорные функции, другие уточненные)

Реабилитационная цель

Цель (по SMART): Развитие психомоторных функций.

Мера восстановления част

Прогнозируемый результат: восстановление нарушенных функций.

Реабилитационный прогноз: относительно благоприятный.

Программа

Абсолютные противопоказания к проведению реабилитации: не выявлены.

Рекомендации: ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В ГОСПИТАЛЬНОМ КЛАСТЕРЕ

Рекомендация к форме обучения: индивидуальная групповая.

Рекомендованное время занятия (время утомляемости): 30 мин.

Наличие нарушений: опорно-двигательные, речевые

Реакции на ситуации успеха и неудачи: спокойная

Есть ли агрессивные реакции, конфликтность: нет

Врач - диетолог. 22.08.2024 13:41:21.000

СТЕПАНЯН М. Ю. Заключение: Для обеспечения адекватной алиментации ребенка, учитывая основное заболевание и дефицит веса, рекомендуется нутритивная поддержка в виде ассортимента сиплингов индивидуальным подбором вкуса.

22.08.2024 16:30:17.000

ПЛАТОНОВА Н. П. Заключение: Фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Дизартрия легкой степени выраженности.

26.08.2024 08:54:58.000

ШАРАШИНА О. М. Заключение: Фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Дизартрия легкой степени выраженности.

Другие виды лечения

Воздействие парафином при заболеваниях костной системы.

Дата окончания: 22.08.2024 13:28

Дополнительно: На левое колено.

№7

Воздействие парафином при заболеваниях костной системы.

Дата окончания: 22.08.2024 13:28

Дополнительно: На правое колено.

№6

Воздействие парафином при заболеваниях костной системы.

Дата окончания: 22.08.2024 13:28

Дополнительно: правый гол/ст сустав.

№6

Воздействие парафином при заболеваниях костной системы.

Дата окончания: 22.08.2024 13:28

Дополнительно: левый гол/ст сустав.

№7

Электрофорез лекарственных препаратов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 22.08.2024 13:41

Дополнительно: По Вермало.

№7

Аэрозольтерапия.

Дата окончания: 22.08.2024 15:12

№7

Медико-логопедическая процедура при дизартрии.

Дата окончания: 23.08.2024 17:22

1. 22.08.2024 00:00 Процедура выполнена 22.08.2024 16:44
2. 23.08.2024 00:00 Процедура выполнена 23.08.2024 12:44

Массаж нижней конечности медицинский.

Дата окончания: 26.08.2024 12:56
№6

Массаж нижней конечности и поясницы.

Дата окончания: 26.08.2024 12:56
№6

Массаж спины медицинский.

Дата окончания: 26.08.2024 12:56
№6

Медико-логопедическая процедура при дизартрии.

Дата окончания: 28.08.2024 12:59
№3

Клинико-психологическая терапия средой.

Дата окончания: 29.08.2024 14:44

1. 22.08.2024 00:00 Процедура выполнена 22.08.2024 13:42
2. 26.08.2024 00:00 Процедура выполнена 26.08.2024 14:29
3. 27.08.2024 00:00 Процедура выполнена 27.08.2024 13:32
4. 28.08.2024 00:00 Процедура выполнена 28.08.2024 16:12
5. 29.08.2024 00:00 Процедура выполнена 29.08.2024 14:03

Описание

В процессе клинико-психологической адаптации, коррекции проведены занятия, направленные на формирование и развитие речевых, когнитивных функций и моторных компонентов психической деятельности посредством сенсорного развития, нейрокоррекции и насыщения ребенка сенсорными эталонами, посредством методов сенсорной интеграции. За период работы отмечается активация общения с окружающими, некоторое улучшение речевых/когнитивных функций и моторных компонентов психической деятельности.

"По результатам диагностики наличия нарушений обработки сенсорной информации: признаки и симптомы дисфункции Дж. Айрес.

Тактильные ощущения: информация от кожных рецепторов о прикосновении, давлении, температуре, боли и движении волосков на коже. Признаки тактильной дисфункции: слабое тактильное восприятие и различение - 50%.

Вестибулярный аппарат: информация от среднего уха о равновесии, гравитационных изменениях, движениях и положении в пространстве. Признаки вестибулярной дисфункции: гипочувствительность к движениям (пониженная чувствительность) - 64%, слабый мышечный тонус и/или координации - 65%.

Проприоцептивные чувства: информация от мышц и суставов о положении тела, массе тела, давлении, растягивании, движении и изменении положения тела в пространстве. Признаки проприоцептивной дисфункции: испытывает трудности с «дифференциацией движений» - 38%.

Признаки слуховой дисфункции (при отсутствии диагностированной проблемы со слухом) гиперчувствительность к звукам (слуховое защитное поведение) - 63%.

Социальные, эмоциональные, игровые нарушения и дисфункция саморегуляции: игровые - 50%."

Рекомендации

- а) продолжение развития речевых, когнитивных функций и моторных компонентов психической деятельности посредством сенсорного развития, нейрокоррекции.
- б) развитие сенсорно-перцептивных процессов посредством методов сенсорной интеграции с применением песочной терапии.
- в) развитие познавательных сенсорных и досуговых умений.
- г) развитие коммуникативных навыков.
- д) эргономика.
- е) поддержание желания приобретать новый тактильный опыт.
- ж) контроль дыхательных функций, дыхательные упражнения.
- з) развитие зрительно-моторной координации.

и) формирование правильного взаимодействия рук и ног (рекомендованные методики предоставлены сопровождающему).

Программа по сенсорному развитию

Для преодоления вестибулярной дисфункции. При высокой сенсорной чувствительности: разд. деятельность на маленькие шаги, использовать визуальные подсказки для обозначения финишной линии (напр. цветной скотч).

При низкой сенсорной чувствительности:

- поощрение занятий, способствующих развитию вестибулярной системы – лошади-качалки, кач. карусель и кресла-качалки;

- использование традиционных игр с потешками («По кочкам, по кочкам», «Кто на подочке плывет» и др.);

- применение игр с большим мячом «Фитболом». Например, можно положить ребенка грудью животом на большой мяч, придерживая его слегка за туловище. В таком положении ребенок собирает разбросанные на полу предметы в одну или две корзины или пытается что-нибудь нарисовать маркерами на большом листе бумаги в несколько приемов.

Кинестетическое восприятие – адекватная эмоционально-двигательная реакция на прикосновение человека. Адекватная реакция на соприкосновение с материалами (дерево, металл, пластмасса, бумага, вода и др.), различными по температуре (холодный/теплый), фактуре (гладкий, шероховатый), вязкости (жидкий, густой, сыпучий). Адекватная реакция на вибрацию, исходящую от объектов.

Слуховое восприятие: локализация неподвижного источника звука, расположенного на уровне уха/плеча/тали. Соотнесение звука с его источником. Нахождение объектов, одинаковых по звучанию.

Узнавание и различение по голосам окружающих людей.

Проведение работы, направленной на расширение диапазона воспринимаемых ощущений, стимуляция активности – психические, физические, речевые реакции (эмоционально-двигательная отзывчивость, концентрация внимания). Далее – формирование сенсорно-перцептивных действий – распознавание своих ощущений, переработка полученной информации.

Игры:

Звуки. Знакомство с окружающими звуками, звучанием различных предметов.

Прищепки. Учимся прикреплять и откреплять прищепки.

Песок, фасоль, мозаика, кубики. Поиск волшебных предметов в коробке с фасолью – разных по форме, размеру. Отыскать в емкости с водой разные предметы.

Волшебный мешок. Из мешка достаем разные по звучанию предметы.

Развитие моторной сферы, моторных навыков. Застегивание и расстегивание пуговиц на тряпичных куклах или фигурах «Подарки» - учиться разворачивать игрушку, завернутую в бумагу или ткань, разворачивать предметы. Шнурование.

Учиться повторять позу, держать тело в определенной позе.

Оценка расстояния между предметами, относительно своего тела.

Формирование и развитие целенаправленных действий, избирательности, освоение отдельных операций.

Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 30.08.2024 07:49

№7

Диеты

Диета: ОВД 3-7. Диета сопровождающего: М - старше 4 лет.

Состояние при выписке

Объективный статус.

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное. Конституция: нормостенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное.

Сыпь: нет. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков:

отсутствуют. Геморрагический синдром: нет. Лимфатические узлы: безболезненные, не увеличены.

Цвет слизистой полости рта розовая. Слизистая задней стенки глотки без изменений. Слизистая полости рта чистая. Слизистые ротоглотки слизистые розовые. Степень увеличения миндалин не увеличены. Дополнительные сведения: санитарная обработка не проводилась; на чесотку, педикулез осмотрен - не обнаружено.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: есть. Степень развития мускулатуры: слабая. Мышечный тонус: понижен. Движения суставов ограничены. Болезненность позвоночника: есть. Деформация позвоночника: есть.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 25 /мин. Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное естественным путем. SPO2: 97%. Описание характера дыхания: проводится по всем полям. Характер дыхания: пуэрильное. Хрипы: нет. Проводные хрипы: нет. Одышка: нет. Голос: не изменен. Носовое дыхание свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. Систolicкое давление: 95 мм рт.ст. Диastolicкое давление: 58 мм рт.ст. Сторона: левая. ЧСС: 104 /мин. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные.

Подробно

Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы. Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Запах изо рта: отсутствует. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные.

Состояние мочеполовой системы

Мочейспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Диурез: адекватный.

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: правильно.

Состояние органов зрения

Менингеальный синдром: отрицательное. Склеры: обычной окраски.

Неврологический статус (педиатрический).

Уровень сознания: ясное. Жалобы на сон: не нарушен. Дополнительные сведения: Общемозговой и менингеальной симптоматики нет.

Ребенок говорит. Обращенную речь понимает. Простые инструкции выполняет. Навыки самообслуживания сформированы. В контакт вступает.

Обоняние ориентировочно не нарушено. Зрение ориентировочно не снижено. Глазные щели симметричные, зрачки округлые D=S, фотореакции живые, симметричные. Объем движений глазных яблок не ограничен.

Точки выхода тройничного нерва безболезненные. Нижняя челюсть по средней линии подвижность не нарушена.

Лицо симметрично. Слух не снижен. Нистагма нет.

Глоточный, небный, рефлексы живые, симметричные. Голос громкий. Уши по средней линии. Грудинно-ключично-сосцевидная мышца - трофика не нарушена, сила в норме.

Язык по средней линии. Объем движения языка в норме.

Голову держит, переворачивается, не сидит, не ползает на четвереньках, не стоит, не ходит. Объем активных движений в конечностях неполный.

Мышечная сила в верхних конечностях 3-3-3 б справа, 3-3-26 слева.

Мышечная сила в нижних конечностях 3.5-3-2.5 б с обеих сторон. Мышечный тонус повышен в конечностях с обеих сторон. Сухожильные рефлексы повышены, d>s. Брюшные рефлексы средней живости, асимметричные. Патологические рефлексы- стопные с обеих сторон.

Чувствительность ориентировочно не нарушена.

Координаторные пробы - дисметрия и интенция с обеих сторон уменьшились.

Тазовые функции не контролирует.

Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: улучшение
Результат госпитализации: выписан из стационара

Заключение

Пациент получил услуги медицинской реабилитации
(st 37 017 b05 023 003)

Состояние стабильное, удовлетворительное, соматоневрологический статус без отрицательной динамики. Улучшился объем двигательной активности, улучшение общего состояния пациента.

В контакте с инфекционными больными не состоял.

Рекомендации

- Наблюдение неврологом, педиатром по месту жительства
- Соблюдение режима труда и отдыха;
- Ограничение психо-эмоциональных нагрузок;
- Индивидуальные занятия с логопедом, психологом;
- Занятия ЛФК
- ФЗТ;
- Массаж 3 р/год.
- Курсы реабилитационного стационарного лечения 3 раза в год.

Плановая госпитализация: telemed@rdkb.ru/+7 495 935-11-10.

С выписным эпикризом ознакомлена. Вся информация, интересующую меня касаясь здоровья ребенка, заболевания и лечения получила. Претензии к лечащему врачу и мед. персоналу ДНРО для детей старшего возраста не имею.

_____ (подпись) / _____

Выписка выдана на руки пациенту/законному представителю.

Данные о трудоспособности

В листке нетрудоспособности не нуждается. Посыльный лист на МСЭ не оформлен.

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

ФИО врача: Орлова Светлана Борисовна / Врач - невролог

ФИО Заведующего отделением: Степанов Денис Юрьевич / Заведующий отделением медицинской реабилитации - врач - невролог

По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)ась родитель, Авдеева Инга Юрьевна

Врач-невролог / _____

Орлова Светлана Борисовна

Заведующий отделением-врач-невролог / _____

Степанов Денис Юрьевич

