



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР НЕЙРОХИРУРГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Н.Н. БУРДЕНКО
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России)

ОГРН:1027739375080; ИНН/КПП:7710103758/771001001

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

от 30.01.2019 08:15

2 н/х

Жильнио Святослав Александрович (М), 5

МК 410/19

Адрес: Россия Приморский край Уссурийск

Профессия: -

Находился на стационарном лечении: с 22.01.19 по 30.01.19 (8 к/д)

Диагноз при поступлении

Основной: фокальная симптоматическая эпилепсия. Последствия ОНМК в правом полушарии головного мозга. (G40.2)

Диагноз при выписке

Основной: фокальная симптоматическая эпилепсия. Последствия ОНМК в правом полушарии головного мозга. (G40.2)

Обоснование диагноза: Данные осмотра, данные нейровизуализации (МРТ головного мозга, ВЭЭГ), данные прижизненного гистологического исследования (биопсия).

Состояние при поступлении в стационар

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ: на судорожные приступы, задержку психоречевого развития, слабость в левых конечностях.

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ: 01.12.2013 сильное возбуждения. 02.01.14 на фоне благополучия возникло угнетение сознания: перестал реагировать, брать грудь, отмечалось слюнотечение. Ребенок был госпитализирован в ОРИТ по месту пребывания. 09.01.2013 переведен в нейрохирургическое отделение, где была выполнена КТ головы, выявившая ОНМК по ишемическому типу. После ОНМК гемипарез в левых конечностях. В возрасте 5-и месяцев во время прохождения реабилитации развился судорожный приступ (серии аксиальных спазмов). На фоне подбора противосудорожной терапии (депакин, конвулекс, топирамат, кеппра, зонегран) контроль над приступами достигнут не был. Проведен курс дексаметазона (10 дней) - приступы купированы. В 3 года стали отмечаться атонические приступы (практические ежедневные), перед приступом мог быть смех. Наблюдались в клиниках России и зарубежья (Швейцария): выполнена МРТ головного мозга, ангиография церебральных сосудов, длительный ВЭЭГ. Проведен консилиум совместно с профессором, д.м.н. Меликяном А.Г., epileptологом Власовым П.А., нейрофизиологами Козловой А.Б., Корсаковой М.Б., нейрохирургом Кудиевой Э.С., нейропсихологом д.м.н. Буклиной С.Б. По данным МРТ выявляется ОНМК в бассейне СМА справа. По данным видео-ЭЭГ зарегистрирована эпилептиформная активность, исходящая из правого полушария. С учетом семиотики приступов, данных обследований, фармакорезистентностью, пациент является кандидатом на хирургическое лечение эпилепсии. Ребенок поступил в НМИЦН им.акад. Н.Н. Бурденко для оперативного лечения.

Анамнез жизни: От 2-й беременности, протекавшей без особенностей. Роды 1-е срочные и самостоятельные. По АПГАР при рождении 8 баллов. В роддоме прививки БЦЖ и гепатит. Далее отвод. Редко болеет ОРВИ.

Вредные привычки: нет.

Эпидемиологический анамнез: Ветряная оспа.

Трансфузионный анамнез: Неотягощен со слов матери.

Перенесенные заболевания: без особенностей.

Хирургический анамнез: не оперирован.

Патологические реакции: отсутствуют.

ФИЗИКАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ: Общее состояние: Удовлетворительное. Общий осмотр: Состояние ребенка соматически ближе к удовлетворительному. Ребенок в сознании, активен, на осмотр реагирует, не разговаривает, обращенную речь частично понимает, инструкции не выполняет, навыков самообслуживания нет, задержка психомоторного, речевого развития. В туалет просится. Сон не нарушен, аппетит снижен. Температура нормальная, катаральных явлений нет. Кожные покровы обычной окраски, чистые. В легких-дыхание везикулярное, равномерно проводится во все отделы, хрипов нет, ЧД 22 в мин. тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 92 в мин. Живот мягкий, б/б, печень, селезенка не пальпируются. Стул, мочеиспускание не нарушены. Рост 120 см, Вес 18 кг, Температура 36,7 оС. Психическое состояние: Ребенок в сознании, активен, на осмотр реагирует, не разговаривает, обращенную

речь частично понимает, инструкции не выполняет, навыков самообслуживания нет, задержка психомоторного, речевого развития. Неврологический статус: Периодическое сходящееся косоглазие. Гемипарез слева. Самостоятельно ходит. Левою рукой не пользуется. нет функции захвата в левой кисти. Походка гемипаретическая. Простые инструкции выполняет избирательно. нет чувства дистанции. Гиперактивное поведение.

Состояние при выписке

Общее состояние: Удовлетворительное

Ребенок в сопровождении мамы поступил в клиническое отделение 22.01.2019 с жалобами на судорожные приступы, задержку психо-моторного развития. 23.01.2019 операция "Перинсулярная гемисферотомия справа". После операции ребенок был переведен в отделение реанимации и интенсивной терапии под наблюдение врачей-реаниматологов. 23.01.2019 выполнена КТ головы, исключившая интракраниальные осложнения. 23.01.2019 ребенок был переведен в клиническое отделение. Гемодинамические и соматические показатели стабильные, в пределах нормы. После операции отмечались эпизоды гипертермии до фебрильных значений. В течение 2-3-х дней после операции ребенок был вялый, пассивный. С 28.01.2019 активизирован. В неврологическом статусе отмечается углубления гемипареза, больше в левой ноге(до 2-3 баллов). На фоне приема противосудорожных препаратов эпилептических приступов зафиксировано не было. Операционная рана заживает первичным натяжением без признаков отёка и воспаления; швы удалены 30.01.2019. Ребёнок выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдение врачей-специалистов по месту пребывания.

Результаты диагностических исследований и консультаций

Результаты лабораторных исследований:

БИОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

22.01.19 14:27	Натрий 138; Калий 4.2; Хлор 100; Глюкоза 4.6; Креатинин 45; Общий белок 73; Альбумин 43; Билирубин общий 3.0; АЛТ 11; АСТ 25; Гамма-Глутамилтрансфераза 17;
23.01.19 20:52	Натрий 140; Калий 4.5; Хлор 107; Глюкоза 5.2;
24.01.19 17:14	Натрий 139; Калий 3.7; Хлор 106;
25.01.19 11:23	Натрий 144; Калий 3.6; Хлор 106; Глюкоза 6.0; Креатинин 35; Общий белок 55; Альбумин 29; Билирубин общий 4.4; АЛТ 9; АСТ 30; Гамма-Глутамилтрансфераза 13; С-реактивный белок 56.3;
25.01.19 13:39	Глюкоза 6.0; Лактат 1.3;
28.01.19 13:39	Глюкоза 5.1; Лактат 2.7;
29.01.19 11:26	Натрий 140; Калий 4.2; Хлор 101; Глюкоза 4.8; Креатинин 43; Общий белок 60; Альбумин 28; Билирубин общий 1.3; АЛТ 40; АСТ 32; Гамма-Глутамилтрансфераза 30; С-реактивный белок 4.2;

ИММУНОГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

22.01.19 14:17	Группа крови АВ0 В (III); Резус-фактор Rh положительный Rh+; Rh-фенотип ccDee; Антиэритроцитарные антитела не обнаружены; Kell-антиген эритроцитов не обнаружен; Chellano обнаружен; Cw не обнаружен; Переливания крови нет данных;
-------------------	---

ИММУНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

22.01.19 14:04	Антитела к ВИЧ 1,2 и антиген HIV1 p24 отрицательный; - тест система Architect (Abbott); - лот 94514L100; Гепатит В (HBs-антиген) отрицательный; - тест система Architect (Abbott); - лот 92181FN00; Гепатит С (анти-НСV) отрицательный; - тест система Architect (Abbott); - лот 94020L100; Антитела к Treponema pallidum отрицательный; - тест система Architect (Abbott); - лот 93343L100;
-------------------	--

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ

22.01.19 13:29	ЭРИТРОЦИТЫ 4.56; ГЕМОГЛОБИН 131; ГЕМАТОКРИТ 37.2; Средний объем эритроцита 81.6; Ср.содер. гемоглобина в эритроците 28.7; Ср. конц. гемоглобина в эритроците 352; Распределение эритроцитов RDW-SD 37.3; Ретикулоциты 1.02; РЕТИКУЛОЦИТЫ (абс.) 46.50; ЛЕЙКОЦИТЫ 11.18; Нейтрофилы 31.2; Нейтрофилы абс. 3.48; Лимфоциты 59.5; Лимфоциты абс. 6.65; Моноциты 6.50; Моноциты абс. 0.730; Эозинофилы 2.100; Эозинофилы абс. 0.240; Базофилы 0.700; Базофилы абс. 0.080; НЕЗРЕЛЫЕ ГРАНУЛОЦИТЫ - % 0.2; НЕЗРЕЛЫЕ ГРАНУЛОЦИТЫ (абс.) 0.02; МИКРОСКОПИЯ не проводилась; ТРОМБОЦИТЫ 270; Тромбокрит 0.27; Средний объем тромбоцита 9.90; Соотн. крупных тромбоцитов 23.3; СОЭ ПО МЕТОДУ ВЕСТЕРГРЕНА 2; СОЭ по методу Панченкова 2;
23.01.19 20:08	ЭРИТРОЦИТЫ 3.3; ГЕМОГЛОБИН 9.8; ГЕМАТОКРИТ 28.9; Средний объем эритроцита 86.5; Ср.конт. гемоглобина в эритроците 33.9; Ср.содерж. гемоглобина в эритроците 29.3; ЛЕЙКОЦИТЫ 14.0; ТРОМБОЦИТЫ 324; Анизотоз эритроцитов 13.0;
25.01.19 13:43	ЭРИТРОЦИТЫ 2.95; ГЕМОГЛОБИН 84; ГЕМАТОКРИТ 25.2; Средний объем эритроцита 85.4; Ср.содер. гемоглобина в эритроците 28.5; Ср. конц. гемоглобина в эритроците 333; Распределение эритроцитов RDW-SD 38.9; Ретикулоциты 1.54; РЕТИКУЛОЦИТЫ (абс.) 45.40; ЛЕЙКОЦИТЫ 19.26; Нейтрофилы 70.8; Нейтрофилы абс. 13.64; Лимфоциты 16.6; Лимфоциты абс. 3.20; Моноциты 12.50; Моноциты абс. 2.410; Эозинофилы 0.000; Эозинофилы абс. 0.000; Базофилы 0.100; Базофилы абс. 0.010; НЕЗРЕЛЫЕ ГРАНУЛОЦИТЫ - % 0.5; НЕЗРЕЛЫЕ ГРАНУЛОЦИТЫ (абс.) 0.09; МИКРОСКОПИЯ проводилась; Бласты 0.0; Промиелоциты 0.0; Миелоциты 0.0; Метамиелоциты 0.0; Палочкоядерные нейтрофилы 1.0; Сегментоядерные нейтрофилы 74.0; Базофилы 0.0; Эозинофилы 0.0; Лимфоциты 12.0; Моноциты 13.0; Атипичные мононуклеары 0.0; Плазматические клетки 0.0; ТРОМБОЦИТЫ 308; Тромбокрит 0.29; Средний объем тромбоцита 9.40; Соотн.крупных тромбоцитов 21.0; СОЭ ПО МЕТОДУ ВЕСТЕРГРЕНА 12; СОЭ по методу Панченкова 12;

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ	
29.01.19 12:07	ЭРИТРОЦИТЫ 3.43; ГЕМОГЛОБИН 95; ГЕМАТОКРИТ 29.2; Средний объем эритроцита 85.1; Ср.содер. гемоглобина в эритроците 27.7; Ср. конц. гемоглобина в эритроците 325; Распределение эритроцитов RDW-SD 37.0; Ретикулоциты 3.55; РЕТИКУЛОЦИТЫ (абс.) 121.80; ЛЕЙКОЦИТЫ 13.40; Нейтрофилы 26.2; Базофилы абс. 3.51; Лимфоциты 64.3; Лимфоциты абс. 8.61; Моноциты 8.10; Моноциты абс. 1.090; Эозинофилы 1.300; Эозинофилы абс. 0.170; Базофилы 0.100; Базофилы абс. 0.020; НЕЗРЕЛЫЕ ГРАНУЛОЦИТЫ - % 0.4; НЕЗРЕЛЫЕ ГРАНУЛОЦИТЫ (абс.) 0.05; МИКРОСКОПИЯ проводилась; Бласти 0.0; Промиелоциты 0.0; Миелоциты 0.0; Метамиелоциты 0.0; Палочкоядерные нейтрофилы 1.0; Сегментоядерные нейтрофилы 35.0; Базофилы 0.0; Эозинофилы 2.0; Лимфоциты 58.0; Моноциты 4.0; Атипичные мононуклеары 0.0; Плазматические клетки 0.0; ТРОМБОЦИТЫ 438; Тромбоцит 0.40; Средний объем тромбоцита 9.10; Соотн. крупных тромбоцитов 18.2; Анизцитоз незначительный; Полихроматофилия +; СОЭ ПО МЕТОДУ ВЕСТЕРГРЕНА 24; СОЭ по методу Панченкова 21;

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ МОЧИ	
22.01.19 13:32	Цвет светло-желтый; Прозрачность полная; Удельный вес 1023; Концентрированность мочи 25.70; pH 6.5; Белок 0.2000; Глюкоза (качественно) abs; Билирубин abs; Ацетон (качественно) abs; Нитриты abs; Альбумин 30.00; Креатинин 0.50; Альбумин/креатинин 200.00; Белок/креатинин 200.00; Уробилиноген 0.0; Уробилиноген [ц/ф] 1.70; Эритроциты [ц/ф] 8.20; Эпителий плоский [ц/ф] 1.40; Эпителий переходный/почечный [ц/ф] 1.40; Цилиндры [ц/ф] 0.66; Цилиндры гиалиновые [ц/ф] 0.66; Цилиндры патологические [ц/ф] 0.00; Бактерии [ц/ф] 9.50; Слизь [ц/ф] 2.91; Дрожжеподобные грибы [ц/ф] 0.00; Сперматозоиды [ц/ф] 0.00; Кристаллы 0.00; МИКРОСКОПИЯ ;
25.01.19 12:06	Цвет бесцветный; Прозрачность полная; Удельный вес 1005; Концентрированность мочи 5.10; pH 6.5; Белок 0.0000; Глюкоза (качественно) abs; Билирубин abs; Ацетон (качественно) abs; Нитриты abs; Альбумин 10.00; Креатинин 0.10; Альбумин/креатинин <30.00; Белок/креатинин 0.00; Уробилиноген 0.0; Лейкоциты [ц/ф] 0.70; Эритроциты [ц/ф] 0.20; Эпителий плоский [ц/ф] 1.30; Эпителий переходный/почечный [ц/ф] 1.30; Цилиндры [ц/ф] 0.13; Цилиндры гиалиновые [ц/ф] 0.00; Цилиндры патологические [ц/ф] 0.13; Бактерии [ц/ф] 0.00; Слизь [ц/ф] 0.00; Дрожжеподобные грибы [ц/ф] 0.00; Сперматозоиды [ц/ф] 0.00; Кристаллы 0.00; МИКРОСКОПИЯ ;
29.01.19 9:40	Цвет бесцветный; Прозрачность полная; Удельный вес 1006; Концентрированность мочи 2.30; pH 8.0; Белок 0.0000; Глюкоза (качественно) abs; Билирубин abs; Ацетон (качественно) abs; Нитриты abs; Альбумин 10.00; Креатинин 0.50; Альбумин/креатинин 100.00; Белок/креатинин 200.00; Уробилиноген 0.0; Лейкоциты [ц/ф] 1.40; Эритроциты [ц/ф] 0.10; Эпителий плоский [ц/ф] 2.20; Эпителий переходный/почечный [ц/ф] 1.80; Цилиндры [ц/ф] 0.00; Цилиндры гиалиновые [ц/ф] 0.00; Цилиндры патологические [ц/ф] 0.00; Бактерии [ц/ф] 0.00; Слизь [ц/ф] 0.00; Дрожжеподобные грибы [ц/ф] 0.00; Сперматозоиды [ц/ф] 0.00; Кристаллы 0.10; МИКРОСКОПИЯ ;

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ	
25.01.19 14:08	Место взятия материала Люмбальный ликвор; Количество 2.0; Цвет до центрифугирования желтый; Цвет после центрифугирования желтый; Прозрачность до центрифугирования мутный; Прозрачность после центрифугирования полная; Осадок с небольшим осадком крови; Белок 11.48; Цитоз (причины невыполнения) подсчет невозможен из-за большого количества детрита; МИКРОСКОПИЯ ;
28.01.19 13:52	Место взятия материала Люмбальный ликвор; Количество 0.6; Цвет до центрифугирования желтый; Прозрачность до центрифугирования мутный; Цитоз в камере Фукса-Розенталя 432; Цитоз 144; МИКРОСКОПИЯ ; Лимфоциты 49.0; Нейтрофилы% 51.0; Нейтрофилы: описание в разной стадии распада;

КОАГУЛОГРАММА	
22.01.19 15:26	Протромбиновый индекс 78; МНО 1.25; АЧТВ 32.0; Фибриноген 2.3; D-димер 110;

Результаты инструментальных исследований

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО КТ

24.01.19 11:58	Проведено 1) КТ головного мозга, Без контрастирования, С реформатами Послеоперационные изменения в правой лобно-височной области.
-------------------	--

Результаты патогистологических исследований:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ

28.01.19 16:07	Заключение по морфологическому исследованию 19.225/1-3 11.001. Материал маркирован произвольно, под №1 - фрагменты мозговой ткани, включая участки гиппокампа с выраженными нарушениями нейрональной архитектоники, неравномерной атрофией коры, умеренной гиперплазией глии, кистозными изменениями. Обращает на себя внимание резко выраженный фиброз ММО; под №2- крохотные фрагменты мозговой ткани с явлениями коагуляции и фиброзированной ММО с единичными глыбками гемосидерина. морфологическая картина соответствует кистозно-глиозным изменениям.
-------------------	--

Результаты консультаций

КОНСУЛЬТАЦИЯ НЕВРОЛОГА

19.12.18 13:16	Структурная фокальная (правополушарная) эпилепсия, фармакорезистентное течение. Последствия ОНМК в бассейне СМА справа. Проведен консилиум совместно с профессором, д.м.н. Меликяном А.Г., эпилептологом Власовым П.А., нейрофизиологами Козловой А.Б., Корсаковой М.Б., нейрохирургом Кудиевой Э.С., нейропсихологом д.м.н. Буклиной С.Б. По данным МРТ выявляется ОНМК в бассейне СМА справа. По данным видео-ЭЭГ зарегистрирована эпилептиформная активность, исходящая из правого полушария. С учетом семиотики приступов, данных обследований, фармакорезистентностью, пациент является кандидатом на хирургическое лечение эпилепсии. Планируется проведение гемисферотомии справа.
-------------------	--

КОНСУЛЬТАЦИЯ НЕЙРОХИРУРГА

21.12.18 10:39	У ребенка гигантская порэнцефалическая киста правой гемисферы мозга с выраженной атрофией, глиозом и рубцовым процессом в остатках ее коры вследствие перинатального ишемического инсульта в бассейне СМА с фармакорезистентной симптоматической фокальной (правополушарной) эпилепсией и выраженной задержкой психоречевого развития. Показано хирургическое лечение - микрохирургическая перинсультарная гемисферотомия
-------------------	--

КОНСУЛЬТАЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГА

КОНСУЛЬТАЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГА

22.01.19
15:29 нельзя исключить воздействие на зрительный путь в правом полушарии головного мозга

КОНСУЛЬТАЦИЯ ПЕДИАТРА

22.01.19
15:12 На момент осмотра данных за инфекционно-воспалительный процесс нет. Лабораторные показатели в пределах нормы.

Лечение

Хирургическое лечение: 23.01.19 Перинсулярная гемисферотомия справа

Медикаментозное лечение: Медикаментозная терапия проводилась следующими группами препаратов:
АНАЛЬГЕТИКИ: Метамизол натрия (Анальгин р-р 50%, [250 мг - 0,5 мл] по условию с 23.01 до отмены.); Трамадол (Трамадол р-р 5%, [25 мг - 0,5 мл] по условию с 23.01 по 26.01);
АНКСИОЛИТИКИ: Диазепам (Реланиум р-р 0,5%, [7,5 мг - 1,5 мл] по условию с 24.01 до отмены.);
АНТИБИОТИКИ: Цефазолин (Цефазолин пор. 1 г, [0,5 г] 3 р. в день с 25.01 по 28.01);
ГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ: Дексаметазон (Дексамед р-р 0,4%, [4 мг - 1 мл] 2 р. в день У/В с 23.01 по 25.01; Дексамед р-р 0,4%, [4 мг - 1 мл] 1 р. в день У с 26.01 по 29.01);
ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА: Клемастин (Тавегил р-р 0,1%, [1 мг - 1 мл] по условию с 23.01 до отмены.);
ПРОТИВОРВОТНЫЕ: Ондансетрон (Латран р-р 0,2%, [4 мг - 2 мл] по условию с 23.01 по 25.01);
ПРОЧИЕ: ~ (Стерофундин изотонический р-р, [500 мл] по условию с 23.01 по 25.01); Леветирацетам (Кеппра таб. 500 мг, [1,5 таб] 2 р. в день У/В с 23.01 до отмены.; Кеппра р-р 10%, [500 мг - 5 мл] 2 р. в день У/В с 24.01 до отмены.); Топирамат (Топамакс таб. 100 мг, [1 таб] (10:00; 22:00) с 23.01 по 24.01);

Рекомендации

- Продолжить прием АЭП: Кеппра 500mg 2 раза в день(длительно, постоянно);
- Проведение видео-ЭЭГ (4 часа) с записью сна через 6 мес;
- Обработка области операционной раны в течение 7 дней после выписки 1 раз в день раствором бриллиантового зеленого;
- Контрольная МРТ головного мозга без контрастного усиления через 2-4 месяца с последующей консультацией нейрохирурга(на время исследования ребенок нуждается в анестезиологическом пособии);
- ОАК, б/х крови (АСТ, АЛТ, ГГТ, ЩФ, натрий, калий, кальций), УЗИ органов брюшной полости - 1 раз в 6 мес;
- Повторный осмотр с результатами обследований через 6 мес;
- Наблюдение педиатра, невролога-эпилептолога, офтальмолога по месту пребывания(контрольный осмотр через 2 недели после выписки);
- Ограничить физ.нагрузки на 1,5 месяца;
- Мед.отвод от вакцинации в течение 6 месяцев после выписки;
- Воздержаться от электропроцедур и ноотропной терапии;
- Ребенку показана реабилитация в условиях специализированного лечебно-профилактического учреждения;

Ребенок транспортабелен как наземным, так и воздушным транспортом. При транспортировке, на момент выписки, в сопровождении врача не нуждается.
Карантина в отделении нет.

Результаты лечения

Выписан(а): С улучшением

Трудоспособность: Снижена

Посыльный лист на МСЭ:

Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность: -

Документ подписывают

Врач-нейрохирург

Демин М.О. /

Врач-невролог

Власов Павел Александрович /

Заведующий отделением - врач-нейрохирург

Д.М.Н. Меликян А.Г. /

печать

С условиями долечивания ознакомлен:

Представитель /

Отделение 2 нейрохирургическое