

**ООО «Институт врождённых
заболеваний челюстно –
лицевой области»**

121351, г. Москва,
ул. Ярцевская, д.3;
тел.: 8 (499) 726-36-36;
8 (499)140-02-05

В фонд «Клуб Добряков»

КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пациент **Копилов Максим Александрович**,
проживающий по адресу: **С-Петербург, пос. Парголово**,
находится под наблюдением челюстно-лицевого хирурга с
диагнозом: **Врождённая сквозная расщелина верхней губы, альвеолярного
отростка верхней челюсти слева, твёрдого и мягкого нёба**. Ранее
оперирован – выполнена первичная хейлоринопластика слева. В настоящий
момент у пациента имеется: **Врождённая сквозная (полная) расщелина
альвеолярного отростка верхней челюсти, твёрдого и мягкого нёба**,
нарушения питания, глотания, дыхания, речи, слуха и прикуса. Учитывая
вышесказанное, показано выполнение оперативного лечения – **пластики
мягкого нёба**.

Д.м.н., врач-челюстно-лицевой хирург

Гончаков Г.В.

«26» февраля 2025 г.

Идентификатор документа 3fdc5451-f359-4c8f-b018-59fd3637cc0b

Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СБ Контур»

Организация, сотрудник

Доверенность: рег. номер, период
действия и статус

Сертификат: серийный номер,
период действия

Дата и время подписания

Подпись
отправителя:



ООО «ИНСТИТУТ ВРОЖДЕННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-
ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ»
Гончаков Геннадий Васильевич
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР



Не требуется для подписания

0297559900CAB4DAD41420F0C
56C7BF6F
с 12.08.2024 12:08 по 12.11.2025
12:08 GMT+03:00

27.02.2025 09:59 GMT+03:00
Подпись соответствует файлу
документа