

**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 БФ «Клуб Добряков»

КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пациент **Костин Богдан Ботирович**, 2011 года рождения,

проживающий по адресу: **Ивановская область,**

, находится под наблюдением

челюстно-лицевого хирурга с диагнозом: **Врожденная расщелина верхней губы, твёрдого и мягкого нёба справа.** Ранее оперирован поэтапно. В настоящий момент у пациента имеется: **Остаточная деформация верхней губы и носа после хейлоринопластики справа** – вызывающая выраженные функциональные нарушения дыхания, слуха, прикуса и косметические нарушения. Учитывая вышеизложенное, показано выполнение оперативного лечения – **реконструктивной хейлоринопластики справа, резекции носовой перегородки.**

Д.м.н., врач-челюстно-лицевой хирург

«22» января 2025г.

Гончаков Т.В.

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

Организация, сотрудник

Подпись
отправителя:

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

Доверенность: рег. номер, период
действия и статус

Не требуется для подписания

Сертификат: серийный номер, период действия

0297559900CAB14DAD41420F0C
56C7B6F
с 12.08.2024 12:08 по 12.11.2025
12:08 GMT+03:00
Подпись соответствует файлу
документа

Идентификатор документа 8b090141-24d8-44a8-b90e-a1852c433e8a

