

**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

Гончаков Г.В.

«22» января 2025г.

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

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

0297559900CAB14DAD41420FC  
56C7BF6F  
с 12.08.2024 12:08 по 12.11.2025  
12:08 GMT+03:00

22.01.2025 15:40 GMT+03:00  
Подпись соответствует файлу  
документа