

**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 Волкова Мария Романовна, 2024 года рождения,
проживающий по адресу: **г. Йошкар-Ола,**

находится под наблюдением челюстно-лицевого
хирурга с диагнозом: **Врождённая двусторонняя сквозная расщелина**

**верхней губы, альвеолярного отростка верхней челюсти, твёрдого и
мягкого нёба.** Ранее не оперирован. В настоящий момент у пациента имеется:

**Врождённая двусторонняя сквозная расщелина верхней губы,
альвеолярного отростка верхней челюсти, твёрдого и мягкого нёба,**

вызывающая косметический дефект, нарушения речи, слуха, глотания и
формирования - прикуса. Учитывая вышеизложенное, пациент нуждается в
проведении хирургического лечения — в данный момент - выполнении
операции **первичная двусторонняя хейлоринопластика.**

Д.м.н., врач-челюстно-лицевой хирург

Гончаков Г.В.

«25» ноября 2024г.





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

Подписи отправителя:	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
 ООО "ИНСТИТУТ ВРОЖДЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ" Гончаков Геннадий Васильевич, ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР	 Не требуется для подписания	0297559900CAB14DAD41420F0C 56C7BF6F с 12.08.2024 12:08 по 12.11.2025 12:08 GMT+03:00	25.11.2024 13:06 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа	

Ожидается
ответная
подпись