



CENTRO MÉDICO TEKNON

Grupo quirónsalud

СЧЕТ №1

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОТДЕЛ

№ истории болезни:

Дата выдачи:

04 июля 2017 г.

Пациент:

Грибанов Федор

Дата рождения:

10 июня 2016 г.

Процедура:

обследование

Специальность:

эпилепсия

Доктор:

Антонио Русси

Описание:

госпитализация 7 дней

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ 7 ДНЕЙ:

медикаменты на этаже

материал на этаже

питание

проживание сопровождающего лица

лабораторные анализы

МРТ (ДТИ) головного мозга

ПИТАНИЕ 1 сопровождающего лица 45 евро в день

МНОГОСУТОЧНЫЙ ВИДЕО ЭЭГ МОНИТОРИНГ (3 дня):

врачебные гонорары, исследования и анализ информации

подбор ПЭП под контролем видео ЭЭГ

заключительная консультация с результатами обследования

письменное заключение (период ожидания - 1 месяц)

консультации с доктором в течении полугода после получения

письменного заключения (скайп, телефон, письма)

ФАРМАКОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

АНЕСТЕЗИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МРТ ГОЛОВНОГО МОЗГА

ЕЖЕДНЕВНЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ

КОНСУЛЬТАЦИИ И ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

(сумма приблизительная, включает первичные консультации у 3х

специалистов по желанию родителей пациента)

Количество

Цена за единицу

Netto

1

3,655.00 €

3,655.00 €

1

0.00 €

1

0.00 €

1

0.00 €

1

0.00 €

1

0.00 €

1

0.00 €

7

45.00 €

315.00 €

1

4,275.00 €

4,275.00 €

1

0.00 €

1

0.00 €

1

0.00 €

1

0.00 €

1

0.00 €

1

900.00 €

900.00 €

1

335.00 €

335.00 €

1

550.00 €

550.00 €

1

600.00 €

600.00 €

ПРИБЛИЗИТЕЛЬНАЯ ОБЩАЯ СМЕТА

10,630.00 €

Стоимость, указанная в данной смете, является приблизительной и соответствует цене за стандартный пакет услуг, оказываемых Больницей при осуществлении данного типа процедуры. Тем не менее, указанная сумма может быть изменена в зависимости от развития состояния пациента и/или необходимости изменения типа лечения, или применения других медицинских услуг, не предусмотренных в смете, таких как переливание крови, administration препаратов, увеличение срока пребывания в отделении реанимации или в больничном отделении, а также любой другой вид услуг, лечения или хирургического вмешательства, которые могут потребоваться пациенту.

В смету не включены дополнительные исследования, которые могут потребоваться (за исключением тех, которые были указаны в запросе на составление сметы), а также материал для протезов и имплантатов, в том случае, если он будет необходим.

Согласие на проведение медицинского лечения со стороны пациента или его родственника, или его представителя, в том случае, когда пациент не является дееспособным, накладывает обязательства по выплате всех обозначенных в смете сумм, соответствующих указанной в смете стоимости и дополнительным расходам, которые могут возникнуть по изложенным выше причинам.

Перед началом медицинского обслуживания (лечения/хирургического вмешательства/ госпитализации/санитарных процедур) пациент должен вручить в качестве залога в счет расходов, которые могут возникнуть при оказании медицинских услуг, сумму, соответствующую 10630 EUR 00.

В случае согласия со сметой и условиями оплаты вручить документ подписанным:

Пациент или его законный представитель (подпись и № паспорта)



INTERNACIONAL DEPARTMENT

При оплате по безналичному расчету, просим Вас сделать денежный перевод на банковский счет Медицинского Центра Текнон.

При переводе, пожалуйста, укажите имя и фамилию пациента

Банковские реквизиты:	Фискальные данные:
Bank: Banco Santander S.A	Centro Medico Teknon S.A.
Address: Paseo de la Castellana 144 Madrid	C/Vilana, 12
Swift: BSCHESMMXXX	08022 Barcelona
IBAN: ES2500491804172510438936	NIF: B60/128386

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ТЕКНОН, ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС: CALLE VILANA 12, 08022 BARCELONA, информирует Вас о том, что Ваши личные данные будут включены в общий архив информации, входящий в группу QUIRONSAUD (www.quironhsa.es/m/privacidad_datos), с целью улучшения оказания Вам административных и медицинских услуг. В том случае, если оплата оказанных Вам услуг осуществляется страховой компанией, обществом взаимопомощи, государственной администрацией или другим юридическим или физическим лицом, Ваши данные могут быть переданы указанному лицу или организации, которые могут находиться вне зоны европейского экономического пространства, в странах, где уровень защиты личных данных не соответствует принятому испанскому законодательству, в целях рассмотрения, оплаты счетов и оплаты по реинвоикации, которые могут быть представлены Вами. В том случае, если Вы отказываетесь от передачи сведений о Вас данным лицам и организациям, они могут отказаться оплаты оказанных Вам услуг и Вы должны будете оплатить их самостоятельно. Вы можете право доступа к Вашим данным, их исправления, отмены и удаления с нами и можете реализовать эти права, обратившись с письмом в Медицинский Центр Текнон по указанному выше адресу, enclosing на конверте "Demanda ARCO", enclosing в письмо копию Вашего ИД, или другого документа, удостоверяющего личность, и указав, какие из прав Вы хотите использовать.

Centro Medico Teknon Calle Vilana nº 12, C.P: 08022, Barcelona. Teléfono: 932906247 E-mail: Olesya.Bulavina@quironhsa.es



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОССИЙСКАЯ
ДЕТСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА»
(ФГБУ «РДКБ» МИНЗДРАВА
РОССИИ)

ТМЦ
Приложение № 1.3. к приказу от 02.03.2017г. № 73

АДРЕС 119571, МОСКВА,
ЛЕНИНСКИЙ ПР., д. 117
СПРАВОЧНАЯ: (495) 936-90-09
ПРИЕМНОЕ ОТД.: (495) 936-90-45, 936-93-46
ФАКС: (495) 935-61-18
ПОЛИКЛИНИКА: (495) 936-92-30
ОБЩИЙ ОТДЕЛ: (495) 936-94-54
(по письмам)
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ: (495) 434-11-77
E-MAIL: CLINIKA@rdkb.ru

Исх. № 2101/гс-2 от 25.05.2017 г.
На ТМЦ от 27.04.2017 г.

Главному врачу ВГП № 3
Вологодская область
ТМЦ

ПРОТОКОЛ

заседания врачебной комиссии по отбору пациентов на госпитализацию
(в том числе на оказание высокотехнологичной медицинской помощи)
от «25» мая 2017 г. № 3130

Врачебная комиссия по отбору пациентов на госпитализацию,
утвержденная приказом ФГБУ «РДКБ» от 02.03.2017г. № 73, в составе:

Зябкин И.В.	- зам. главного врача по МЧ, председатель комиссии, к.м.н.
Карпин Л.Е.	- зам. главного врача по ОМР, зам. председателя комиссии
Бологов А.А.	- зам. главного врача по КДР, член комиссии, к.м.н., заслуженный врач РФ
Варсови В.В.	- зам. главного врача по КЭР, член комиссии, к.м.н.
Николаев В.В.	- зам. главного врача по МЧ (по хирургии), член комиссии, д.м.н.
Усачева Е.Л.	- зам. главного врача по МЧ (по неврологии), член комиссии, д.м.н.
Шумилов П.В.	- зам. главного врача по МЧ, член комиссии, д.м.н.
Ильина Е.С.	- заведующий психоневрологическим отделением №2, член комиссии, к.м.н.

Рассмотрев медицинские документы ребенка

Грибанова Федора Андреевича, 10.01.2016г.р.

Ф.И.О., дата рождения ребенка

Вологодская область, Вологда Конева 4а-48

Адрес проживания

Q04 Другие врожденные аномалии [пороки развития] мозга

Диагноз, шифр по МКБ-10

Приняла решение: Реабилитационный прогноз можно расценить как низкий, по данным представленной выписки, у ребенка грубое нарушение психо-моторных функций, эпилепсия, по данным МРТ - порок развития головного мозга (лисэнцефалия). Согласно Порядка организации медицинской реабилитации (утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. N 1705н), п. 8 «Пациентам, имеющим выраженное нарушение функции, полностью зависящим от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения и не имеющим перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), подтвержденной результатами обследования, медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях, осуществляющих уход пациентов, и заключается в поддержании достигнутого или имеющегося уровня функций и приспособления окружающей среды под уровень возможного функционирования пациента». В плане противосудорожной терапии – рекомендовано продолжить подбор противосудорожной терапии под наблюдением невролога по месту жительства. Показаний для госпитализации в ПНО-2 РДКБ нет.

Рекомендации:

Посиндромная терапия под наблюдением невролога по месту жительства

Целесообразно проведение генетического обследования - анализ крови на кариотип, Синдром Миллера-Дикера.

Председатель ВК

И.В.Зябкин

БУЗ ВО «ВОДКБ» НОДГД

Выписной эпикриз из истории болезни № 13403

Грибанова Федора, 10 мес. (д. рожд. 10.01.16г)

Проживает по адресу: г. Вологда, ул. Конева, д. 4 кв. 48

Находился на НОДГД с 08.12.16-29.12.16

Поставлен клинический диагноз:

Осн: Эпилепсия симптоматическая младенческая парциальная. Резидуальное органическое поражение ЦНС: аномалии развития головного мозга - лиссэнцефалия, киста промежуточного паруса, полости Верге, синдром двигательных нарушений, синдром пирамидной недостаточности. *Вегетативная дисфункция*

Соп: ОРВИ. Офт- гиперметропия средней ст.

Поступил повторно по экстренным показаниям с жалобами на приступы судорог.

Из анамнеза: От 3 беременности, протекавшей на фоне анемии с 20 нед., с 31 нед. - стац. лечение по поводу ВЗРП. Предыдущие беременности закончились: 2005г. - преждевременные роды в 35 нед., преэклампсия, кесарево сечение, 2 бер. - 2010г. - срочные роды. Роды на сроке гестации 33-34 недели, ОМГА, ВЗРП 2-3 ст., НМПК 2-3 ст., преждевременное излитие околоплодных вод, безвод. пер. - 29 ч 35 мин., экстренное кесарево сечение. Масса при рождении - 1490 грамм, длина - 43 см, окружность головы - 31 см. Оценка по АПГАР - 7/8 баллов. Состояние с рождения тяжелое, СРАР в течение 11 часов, до 3 суток умеренная кислородозависимость. Переведен в ОПИНД № 2 в возрасте 5 дней с диагнозом: Недоношенность при сроке гестации 33 нед. Анемия недоношенного легкой ст. Остеопения недоношенного. Ателектазы легких, ДН 1-2 ст. ЗВУР по гипотрофическому типу 2 ст. МАС: функционирующее овальное окно, ДХЛЖ, НК0. Гр. риска по РН. На учете у невролога с 2 месяцев. Состоит на Дл.учете у невролога. Курс восстановительного лечения в НОДГД с 31.08.16-16.09.16г. Поступил по экстренным показаниям с жалобами на приступы. В течение последних 2 нед. приступы с размахиванием туловищем, закрытием глаз, «заведением» глазных яблок. Приступы серийные, стереотипные, купировались самостоятельно.

Обследовался ранее:

- ЭКГ: Тахикардия 182 в мин.
- Нейросонография: Признаки незначительной дисплазии тилочных рогов БЖ (постгеморрагической). Вероятность неярких постгипоксических изменений. Признаки легкой незрелости.
- УЗИ сердца: Функционирующее овальное окно 2,1 мм, сорас левоз-правый, ДХЛЖ -2, верхушечные. Глобальная сократимость миокарда удовлетворительная.
- УЗИ внутренних органов: Неяркие диффузные изменения паренхимы печени.
- Легкая пневлоктазия слева. (лоханка до 4,5 мм)
- Окулист: Гр. риска по РН.
- Ортопед: Здоров.

Амбулаторно, в поликлинике по месту жительства:

- Нейросонография (в 6 мес): Умеренная асимметричная вентрикуломегалия с расширением БЖ, больше правого, без нарастания в динамике и без субатрофии мозговых структур.
- Окулист (15.07.16): Офт- гиперметропия ср. ст. Осмотр в 1 год.
- Ортопед (30.05.16): Контрактура тазобедренных суставов.

В обследовании на НОДГД с 31.08.16-16.09.16:

1. УЗИ ОБП: Без эхопатологии.
2. УЗИ т/бедренных суставов: Без эхопатологии.

Психомоторное развитие: Голову держит с 4 мес, комплекс оживления в 4 мес, переворачивается на живот - к 7 мес.

Первичный осмотр: Состояние по неврологическому статусу средней тяжести, спонтанная двигательная активность неплохая. Крик громкий, реакция на осмотр хорошая. Комплекс оживления сформирован, игрушки захватывает, переключается. Тремора нет. Голову удерживает, по средней линии. Переворачивается на живот. Большой родничок - 0,7*0,7 см, форма головы - округлая. Со стороны черепно-мозговых нервов - без патологии. Мышечный тонус симметричный, умеренно повышен. Опорность на руки слабовата. Сухожильные рефлексы живые симметричные. Опора на стопы, оттягивает таз, тенденция к цыпочкам. Движения в суставах в полном объеме. Тонические рефлексы: отр. Патологические симптомы - отр.

В обследовании:

1. ОАК 09.12.16: Гемоглобин - 116 г/л, эр.- $5,02 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц. $9,8 \cdot 10^9/л$, с-20%, э-4%, лимф.-70%, м-6%, тромбоц. $179 \cdot 10^9/л$, СОЭ-7 мм/час.

2. ОАМ 12.12.16: лейкоц. - ед. в п'зр., белок - нет, сахар - нет.
3. Биохимия крови 09.12.16: Сахар - 4,77 ммоль/л, АЛТ-16,4 ед/л, АСТ-32,7 ед/л, щел. ф-за 313 ед/л, Р-1,89 ммоль/л, Са-2,28 ммоль/л, билир.-4,6 ед/л.
4. Кал на я'глист, ц'лямблій, з'бюз 05.12.16: отриц.
5. Диз. гр. 07.12.16: отриц.
6. ЭКГ 13.12.16: Ритм синусовый с ЧСС 133 в мин. Нормальная эл. ось сердца. Тенденция к неполной блокаде правой ножки п. Гиса.
7. МРТ головного мозга 13.12.16 № 10461: МР-данные за аномалии развития головного мозга - лиссэнцефалия, киста промежуточного паруса, полости Верге. Снижение пневматизации клеток сосцевидного отростка слева.
8. ЭЭГ 14.12.16: Выраженные диффузные изменения БЭА коры головного мозга, в виде дезорганизации базальной ритмики. В фоне регистрируются единичные одиночные билатерально-синхронные разряды эпилептиформной активности, в виде комплекса «острая-медленная»-волна (амплитудой до 200 мкВ. С акцентом в лобно-центральных отделах полушарий, не усиливается при пробной ФС. Межполушарной асимметрии нет.
9. Окулист 26.12.16: Офт- гипертрофия ср. ст. Контроль в 2 года.

В лечении: Депакин-хроносфера с наращиванием дозы до 33 мг/кг/сутки, симптоматическая терапия ОРВИ: ингаляции с беродуалом, бромелайн 2,5 мл 2 р/день.

Отмечается уменьшение частоты и продолжительности приступов, но они периодически отмечаются. Выписывается домой в удовлетворительном состоянии под наблюдением невролога по м'жительства и эпилептолога.

Рекомендации:

1. Д-учет у невролога. Осмотр и Д-учет у эпилептолога в ОДКП.
2. Постоянно: депакин-хроносфера 150 мг (утро), 200 мг (вечер) - 39 мг/кг/сутки, в зависимости от наличия приступов увеличение дозы: 200 мг*2 р/день (44 мг/кг/сутки). При резистентности приступов - комбинация антиконвульсантов под наблюдением эпилептолога.
3. Контроль ОАК ч'з 1 мес.
4. М'ютвод от профпрививок на 6 мес.
5. При ремиссии более 2 мес. - лечение двигательных нарушений в НОДГД.
6. Карантинов нет.

Леч. врач: Ильичева С.В.
Зав. отделением: Белова Т.Ф.