

ПАО "ЧЕЛИНДБАНК" Г. ЧЕЛЯБИНСК		БИК	047501711
Банк получателя		Сч. №	30101810400000000711
ИНН 7450071893	КПП 744701001	Сч. №	40702810507110002687
ООО МЦ "Сакура"			
Получатель			

Счет на оплату № 859 от 24 мая 2017 г.

Поставщик: ООО МЦ "Сакура", ИНН 7450071893, КПП 744701001, 454006, Челябинская обл, Челябинск г, Российская ул, дом № 47А, тел.: +7 (351) 727-85-21,
(Исполнитель): sakura.med@mail.ru

Покупатель
(Заказчик):

Клиент: Мараров Захар Федорович 08.02.2016 г.р.

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Биоакустическая коррекция голубого мозга (15 мин)	10	сеанс	600,00	6 000,00
2	Занятие адаптивной физ. культурой от 1 до 7 лет (55 мин)	18	сеанс	1 200,00	21 600,00
3	Краниосакральная терапия (25 мин)	15	сеанс	800,00	12 000,00
4	Мануальная терапия с элементами кинезотерапии	5	сеанс	1 000,00	5 000,00
5	Массаж общий (55 мин)	18	сеанс	1 050,00	18 900,00
6	Массаж точечный	15	сеанс	900,00	13 500,00
7	Пассивное АФК с укладками	12	сеанс	600,00	7 200,00
8	Рефлекторный массаж (25 мин)	12	сеанс	700,00	8 400,00
9	Речевой массаж (25 мин)	18	сеанс	600,00	10 800,00
10	Суставная гимнастика	12	сеанс	750,00	9 000,00
11	Консультация невролога	1	проект	1 000,00	1 000,00
12	Услуги временного размещения	21	сутки	1 000,00	21 000,00

Итого: 134 400,00
Без налога (НДС) -
Всего к оплате: 134 400,00

Всего наименований 12, на сумму 134 400,00 руб.

Сто тридцать четыре тысячи четыреста рублей 00 копеек

Руководитель _____

Кобелькова Н. В.

Бухгалтер _____

Кобелькова Н. В.



ПОСЕЩЕНИЕ ХИРУРГА (ДЕТСКИЙ ХИРУРГ И ПРОЧИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ, НЕ УКАЗАННЫХ В ДРУГИХ РАЗДЕЛАХ)
БУ СУРГУТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №1, адрес: СУРГУТ, СИБИРСКАЯ, 14/2,
телефон: 52-70-30

Пациент: МАРАРОВ ЗАХАР ФЕДОРОВИЧ, 08.02.2016 (1 год 1 мес.)
Адрес проживания: Г. СУРГУТ, УЛ. 30 ЛЕТ ПОБЕДЫ, д.42, кор.1, кв.411

Дата: 11.03.2017 11:05

Жалобы

на увеличение водянки яичек
Хирургическое заболевание
осложнение рожения

Объективный осмотр

Состояние удовлетворительное. Кожный покров обычной окраски. Ребенок активный. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 30 в минуту. Тоны сердца звучные, ритм правильный ЧСС 128 в минуту. Живот симметричный, не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптомы раздражения брюшины отрицательны. Диурез адекватный, стул оформленный, без особенностей.

Локальный статус

мошонка увеличена за счет единственного образования. Без признаков воспаления. Крайняя плоть избыточна (хоботок)

Диагнозы

ДРУГИЕ ФОРМЫ ГИДРОЦЕЛЕ (K40.9) ОСНОВНОЙ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ, БЕЗ ПЕРЕМЕН, ЛЕЧЕНИЕ ПРОДОЛЖЕНО)

ОДНОСТОРОННЯЯ ИЛИ НЕУТОЧНЕННАЯ ПАХОМОВАЯ ГРЫЖА БЕЗ НЕПРОХОДИМОСТИ ИЛИ ГАНГРЕНЫ (K40.9) (СОПУТСТВУЮЩИЙ, ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ИЗВЕСТНОЕ РАНЕЕ)

ДРУГИЕ УТОЧНЕННЫЕ БОЛЕЗНИ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ (N48.8) (СОПУТСТВУЮЩИЙ, ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ИЗВЕСТНОЕ РАНЕЕ)

Заключение

динамическое наблюдение
оперативное лечение в плановом порядке



МИРГОРОДСКИЙ ИГОЛЬ СЕРГЕЕВИЧ, случай № 3885286

ПОСЕЩЕНИЕ ОТОЛАРИНГОЛОГА (СУРДОЛОГА)

БУ СУРГУТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №1, адрес: СУРГУТ, СИБИРСКАЯ, 14/2,
телефон: 52-70-30

Пациент: МАРАРОВ ЗАХАР ФЕДОРОВИЧ, 08.02.2016 (1 год 1 мес.)
Адрес проживания: Г. СУРГУТ, УЛ. 30 ЛЕТ ПОБЕДЫ, д.42, кор.1, кв.411

Дата: 15.03.2017 16:56

Жалобы

на снижение слуха с рождения

Анамнез заболевания

Ребенок болен с рождения когда не прошел аудиоскрининг, при повторном обращении к сурдологу 23.08.16г. Дс:
Хроническая вторичная нейросенсорная тугоухость двусторонняя IV степени.

Анамнез жизни

без особенностей

Объективный осмотр

Общее состояние удовлетворительное Температура тела 36,6. Носовое дыхание свободное

Локальный статус

Слизистая носа розовая, носовые ходы чистые, носовые раковины не отечные, носовая перегородка не искривлена .

В носоглотке- свободно. Голос чистый

Фарингоскопия: слизистая оболочка розовая, чистая, небные миндалины не увеличены, в лакунах

чисто. Подчелюстные лимфоузлы не увеличены, безболезненны. Отоскопия: АД/АС- наружное ухо и заушная область

без особенностей. Наружный слуховой проход широкий, мандибулического отделяемого нет. Барабанные перепонки

не повреждена, рисунок четкий, серого цвета, Перфорации нет, оба назальных знака четкие.

Диагнозы

НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ПОТЕРЯ СЛУХА ДВУСТОРОННЯЯ (Н90.2) (ОСНОВНОЙ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ, БЕЗ
ПЕРЕМЕН, ДИН. НАБЛЮД.)

Общие рекомендации

Ребенок берется на Д учет.

Осмотр 2р/г, Сурдолог 2р/г, невролог 2р/г, Клин. мин. 1р/г, Аудиограммы и тимпанограммы 2р/г и по показаниям. КИ
по показаниям.

Профилактическое лечение 2р/г и по показаниям, сан. кур. лечение 1р/г неврологический профиль,
группа здоровья V. физкультурная группа подготовительная.

Д явка сентябрь 2017г



ЧЕРКАШИНА СВЕТЛАНА НИКОЛАЕВНА, случай № 3893579

17.03.2017.

Осмотр пульмонолога

возраст 1г.1 мес.

Наблюдается в 3 группе здоровья.

Вес при рождении 750 рост 33см окружность головы 22 см, ОГр 21см, срок гестации 25 недель + 2 дня. Родился в состоянии крайней степени тяжести, за счет ДН на фоне крайней морфофункциональной незрелости, потребовавшей интубации, введения Куросурфа.

Жалобы: на периодический кашель с учащением в горизонтальном положении.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Самочувствие ближе к удовлетворительному. Сознание ясное. Телосложение правильное. Кожа чистая, бледно-розовой окраски, мелкоячеистая мраморность. Подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Тургор тканей удовлетворительный. Кистозные образования отсутствуют. Периферические лимфатические узлы всех групп мелкие, единичные, эластичные, безболезненные подвижные, не спаяны с кожей и с окружающими тканями. Видимые слизистые чистые, влажные. Склеры белые, чистые. Носовое дыхание свободное. В ротоглотке слизистые оболочки влажные, нет. Слизистая задней стенки глотки розовая, чистая. Слизистые полости рта влажные, бледно-розовые, чистые. Дыхательные движения симметричны, без участия вспомогательной мускулатуры ЧДД 36. Дыхание пуэрильное с жестким оттенком по всем легочным полям. Расширение венозных сосудов отсутствует. Тоны сердца ритмичные, систолический шум на верхушке ЧСС 134. Живот правильной формы, симметричный, участвует в акте дыхания. Видимая перистальтика отсутствует, венозные коллатерали не видны. Печень, селезенка пальпаторно не увеличены. Стул-регулярный. Область прямой кишки без изменений. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочиспускание свободное, безболезненное. Стул регулярный кашицеобразный.

Группа здоровья 3

Диагноз основной и сопутствующий: (по МКБ) J27.1 Пульмонит, P76.1, E25.8, G96.8, H 35.1

Бронхолегочная дисплазия, новая форма, тяжелой степени, ДН в I степени.

План наблюдения и реабилитации на 2017

«Д» учет педиатра до 3-х лет.

Режим (общий, щадящий).

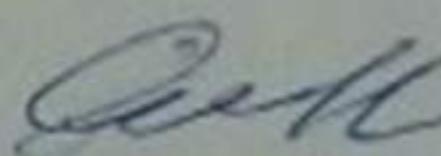
Ртг, ОГК, Эхо-кг, ЭКГ - 2 раза в год и по показаниям чаще

Продолжить ингаляции с Пульмикортом 0,25 мг 2 раза в день 1 мес (далее коррекция терапии)

Курсы реабилитационной терапии в условиях ОМР детской поликлиники 1 раз в квартал стационара.

Профилактические прививки разрешаются по щадящей методике.

явка май 2017г.

 Врач: Парфёнова Е.М

ПОСЕЩЕНИЕ ТРАВМАТОЛОГА - ОРТОПЕДА

БУ СУРГУТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №1, адрес: СУРГУТ, СИБИРСКАЯ, 14/2,
телефон: 52-70-30

Пациент: МАРАРОВ ЗАХАР ФЁДОРОВИЧ, 08.02.2016 (1 год 1 мес.)

Адрес проживания: Г. СУРГУТ, УЛ. 30 ЛЕТ ПОБЕДЫ, д.42, кор.1, кв.411

Дата: 24.03.2017 16:51

Жалобы
не сидит, не стоит, не ходит, плохо держит голову, слабая спина

Анамнез заболевания

Ранее к ортопеду обращались. Осмотр для МСЭ

Анамнез жизни

Туберкулез отр., вирусный гепатит - отр., Хронические заболевания- спастический тетрапарез. Задержка психомоторного и речевого развития. Гидроцефалия, травмы-отрицают, операции- в феврале 2016 году кишечная непроходимость, лапаротомия. В апреле 2016 году релапаротомия, иссечение илеостомы

Объективный осмотр

Общее состояние удовлетворительное. Поведение обычное. Телосложение правильное. Кожные покровы обычной окраски (бледно-розовые), чистые, нормальной влажности и эластичности. Периферические лимфатические узлы всех групп не увеличены, единичные, эластичные, безболезненные, подвижные, не спаяны с кожей и окружающими тканями.

Костно-суставная система: лицевой череп симметричен. Грудинно-ключично-сосцевидные мышцы D=S, мягкие, эластичные, без участков уплотнения. Движения в шейном отделе позвоночника в полном объеме, без болевой реакции. Грудная клетка правильной формы, участвует в дыхании, деформаций не определяется. Ось позвоночника в положении сидя правильная, отсутствует поясничный лордоз. В положении сидя спину, голову не удерживает. Стоит в поддержке на носочках. Конфигурация суставов правильная, кожа над суставами физиологической окраски. Оси конечностей правильные. Область тазобедренных суставов - разведение 90° D=S, наружная ротация 80° , внутренняя ротация 30° . Длина верхних и нижних конечностей D=S.

Диагнозы

нарушение осанки (M43.8) (ОСНОВНОЙ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ, БЕЗ ПЕРЕМЕН, ЛЕЧЕНИЕ ЗАВЕРШЕНО) 8

Лечение

ЛФК направленное на укрепление мышц спины и шейного отдела позвоночника, массаж, бассейн, ЛФК суставов, ортопедическая обувь.

Явка к ортопеду через 6 месяцев



САБАТАЛОВА СНЕЖАНА ИГОРЕВНА, случай № 3912792

ПОСЕЩЕНИЕ НЕВРОЛОГА

БУ СУРГУТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №1, адрес: СУРГУТ, СИБИРСКАЯ, 14/2,
телефон: 52-70-30

Пациент: МАРАРОВ ЗАХАР ФЕДОРОВИЧ, 08.02.2016 (1 год 1 мес.)

Адрес проживания: Г. СУРГУТ, УЛ. 30 ЛЕТ ПОБЕДЫ, д.42, кор.1, кв.411

Дата: 24.03.2017 14:29

Жалобы

на задержку психомоторного развития: не сидит, не стоит, не ходит, не ползает, голову удерживает с трудом; речь – отсутствует, беспокойство, метеозависимость, нарушение слуха.

Осмотр перед

Анамнез заболевания

Ребенок болен с рождения, родился глубоко недоношенным в сроке гестации 25 недель с весом 720 грамм, ростом 38 см. Оценка по Апгар 1 балла. На жестких параметрах ИВЛ вводился сурфактан эндотрахеально 160 мг/кг. 12.02.16 и 17.02.2016 г. отмечалась клиника низкой кишечной непроходимости, перенес операцию - лапаротомию Т-образной илео-анастомоз. 15.04.2016 г. релапаротомия, иссечение илеостомы. С 26.05.2016 г. по 01.07.2016 г. находился на стационарном лечении в кардиоревматологическом отделении БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница". Со слов мамы амбулаторно наблюдаются у невролога - Ковалевская Е.А., постоянно проводятся курсы медикаментозного лечения (на данный момент - кортексин, актовегин, кавинтон) и курсы реабилитации (массаж, ЛФК, плавание). С 06.02.2017 г. по 18.02.2017 г. получал лечение в ОМР БУ "СГКП № 4", диагноз: РОПЦНС. Спастический тетрапарез. Динамика незначительная.

Объективный осмотр

Череп долихоцефальной формы, окружность головы 47 см. Голова по средней линии.

Ч.м.н.: Лицо симметрично, язык по средней линии. Глазные яблоки симметричные, зрачки симметричны, фотореакция живая, сходящееся косоглазие, нистагма нет, взгляд фиксирует, за предметом не следит. Небный, глоточный рефлексы оживлены. Тракция достаточная. В верхних конечностях тонус спастичен в сгибателях, в нижних конечностях мышечный тонус спастичен в разгибателях и приводящих мышцах бедер. Гипотония мышц спины, снижена мышечная сила мышц спины. Поясничный лордоз не выявлен. Двигательная активность снижена. Сухожильные рефлексы в верхних конечностях оживлены, симметричные, в нижних - высокие, равные. Патологические стопные знаки отрицательные. Опора на переднюю часть стоп. Ответственность не нарушена. Физиологические отправления не контролирует.

Диагнозы

СПАСТИЧЕСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ (G80.0) (ОСНОВНОЙ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ, БЕЗ ПЕРЕМЕН, ЛЕЧЕНИЕ ЗАВЕРШЕНО) Резидуально-органическое поражение ЦНС, спастический тетрапарез. Задержка психомоторного и психоречевого развития. СООБЩАЮЩАЯСЯ ГИДРОЦЕФАЛИЯ (G91.0) (СОПУТСТВУЮЩИЙ, ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЯВЛЕННОЕ ВПЕРВЫЕ) Компенсированная смешанная гидроцефалия.

Общие рекомендации

Наблюдение невролога, сурдолога.

Взять на "Д" учет по G 80.0

Лечение в ОМР 2-3 раза в год (ЛФК, массаж).

Оформление МСЭ.

УШИМБАЕВ ЗУРАБ АБДУЛХАИРОВИЧ, случай № 3885328

Бюро судебно-медицинской экспертизы
Сургутского областного центра
Зал № 10
Консультативно-диагностическая
политупа
Консультация
детского кардиолога
Дата: _____

11.03.2017 08:50 Врач Детский кардиолог
Мараров Захар Федорович. 08.02.2016г

Жалобы: нет.

Осмотр перед МСЭ.

Анамнез жизни: от преждевременных родов в 25 нед. Весом 750 г. По Апгар 3/46. Нах-
ся на лечении в ОРИТН Сургутского перинатального центра, затем переведен в
Нижневартовскую ОКБ.

Из перенесенных заболеваний: БЛД, адреногенитальный синдром при рождении(принимает кортеф), оперирован по поводу мекониальной пробки(была выведена илеосмомой до апреля 2016г). При рождении ООО, ОАП.

Наследственность: по заболеваниям ССС- не отягощена.

Обследован ранее:

УЗИ ССС (31.10.16г) Функционирует ООО 3,2 мм.

ЭКГ (11.03.17г) син. ритм, час 146 в мин. ЭОС не отклонена. НБПНПГ.

Объективный статус: Возраст - 1г 1 мес мес Вес- 8 кг. Т- 36,6 С

ЧД- 30 в мин ЧСС в покое- 120 в мин. (в покое)

Состояние удовлетворительное. Питания пониженного. Кожные покровы физиологической окраски. Цианоза нет.

Аускультативно в легких дыхание пуэральное, проводится по всем полям, хрипов нет. Одышки нет.

Область сердца и крупных сосудов визуально не изменена. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения.

Границы сердца перкуторно: не расширены.

Верхушечный толчок пальпаторно в 4 м реберье по среднеключичной линии.

Тоны сердца: ясные, ритм правильный. Патологический шум не выслушивается.

Пульсация бедренных артерий: достаточная.

Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

Физиологические отправления в норме. Отеков нет.

Исход: Без перемен

Результат обращения: динамическое наблюдение.

Диагноз заключительный

Основной: МАС: Открытое овальное окно. НК ост. (Q20.8)

Назначения

Рекомендовано:

1. Рекомендации: Режим: общий.

Профилактика ОРЗ.

УЗИ сердца в 2 года, ЭКГ в 2 год

Повторный осмотр: в 2 года.

Врач-кардиолог детский



Кост Н. Г.