

Қазақстан Республикасының азаматына жалақы мен зейнетақының ең төмен мөлшеріне, жасына байланысты әлеуметтік қолдауға, ауырған, мүгедек болған, асыраушысынан айрылған жағдайда және өзге де заңды негіздер бойынша кепілдік беріледі (Қазақстан Республикасының Конституциясы, 28-бап).
Гражданину Республики Казахстан гарантируется минимальный размер заработной платы и пенсии, социального обеспечения по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца и по иным законным основаниям (ст.28 Конституции Республики Казахстан).

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі
Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан
Ақтөбе облысы бойынша Бақылау және әлеуметтік қорғау департаменті мемлекеттік мекемесі
Ақтөбе облысы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі
Әлеуметтік қорғау комитетінің
Ақтөбе облысы бойынша Бақылау және әлеуметтік қорғау департаменті мемлекеттік мекемесі
№ _____ МӘС бөлімі, мекен-жайы * _____ профиль, отдел МСЭ № _____ адрес) № _____ адрес)
№ _____ Медициналық-әлеуметтік сараптама бөлімі

МҮГЕДЕКТІК ТУРАЛЫ АНЫҚТАМА
СПРАВКА ОБ ИНВАЛИДНОСТИ
МАКСАКОВА МАРИЯ ВАЛЕРЬЕВНА, Ф.И.О. опекуна: Максакова Ильмира Рафисовна

серия МӘС
серия МСЭ № 0746436

Т.А.Ә. _____
Ф.И.О. _____

Туған күні 22 ноябрь 2006 Мекен-жайы г. Ақтобе. ул. Жуковского-21 А. тел. 21-59-30.
Дата рождения Адрес

Мүгедектік тобы ребенок-инвалид, повторный Белгіленген күні «04» май 2010 ж.
Группа инвалидности Дата установления

Мүгедектік себебі инвалид с детства
Причина инвалидности

Мүгедектік белгіленген мерзімі «22» ноябрь 2022 ж. дейін
Инвалидность установлена на срок до

Қайта куәландыру күні «22» ноябрь 2022 ж.
Дата пересвидетельствования

Ұсынылды: * Рекомендовано:

медициналық оңалту "Д" учет и лечение у невропатолога. Амбулаторное медикаментозное лечение. Стационарное леч
медикаментозная реабилитация

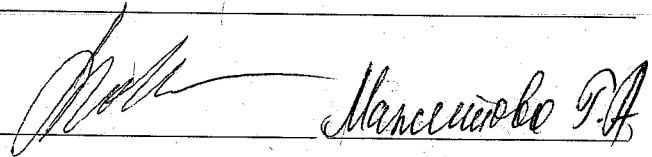
әлеуметтік оңалту * Льготы, согласно Законодательства РК. Обеспечение детской кресло - коляской, ортопедической
социальная реабилитация

кәсіптік оңалту профессиональная реабилитация

Негіздеу: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № 632 акті
Основание: акт медико-социальной экспертизы

№ 1 МӘС бөлімінің бастығы
Начальник отдела МСЭ

Күні «04» май 2010 ж.
Дата


Мансұрова Д.А.





ТУУ ТУРАЛЫ КУӘЛІК
СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ



АТА-АНАСЫ:
РОДИТЕЛИ:

Азамат (ша) Максакова
Гражданин (ка) Мария Валерьевна
(тегі, есімі, әкесінің есімі — фамилия, имя, отчество)
Туған ролдирса (лась) 22.11.2006 - двадцать
второго ноября две
тысячи шестого года
(кымы, айы, күні (цифрами және жазылып) — число, месяц, год (цифрами и прописью))

Туған жері: қала, село
Место рождения: город, селение
город Ақтобе
аудан район
облыс область
республика республика
Қазақстан

бұл жөнінде туу туралы актілерді тіркеу кітабында
о чем в книге регистрации актов о рождении
200 6 жылы 12 айының 07 күні
года месяца числа
№ 6471 жазу жазылды
произведена запись за №

ном. N 22145943

Әкесі Максаков
Отесі Валерий Анатольевич
(тегі, есімі, әкесінің есімі — фамилия, имя, отчество)
Ұлты русский
Национальность Максакова
Шешесі Мильмира Гарисовна
Мать татарка
(тегі, есімі, әкесінің есімі — фамилия, имя, отчество)
Ұлты татарка
Национальность
Тіркелген жері Управление юстиции
Место регистрации города Ақтобе
(АХАЖ органының атауы мен орналасқан жері — наименование и местонахождение органа ЗАГС)
Республики Казахстан

Берілсе мөзім 12 айының 07 күні
Дата выдачи 12 месяца числа



Издатель: Кал актілерін жазатын
бөлімнің бастығы
Начальник отдела записи
актов гражданского состояния

[Handwritten signature]

№ 0080180
Сагымбаева Г.А.

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

(№реабилитационной карты 308)

Максакова Мария, 5 лет 4 мес, находилась на курсе реабилитации в Республиканском детском реабилитационном центре «Балбулак» 02.04.12г по 26.04.12с диагнозом: **ДЦП, спастическая диплегия тяжелой степени, гиперкинетический синдром.**

Смешанное специфическое расстройство психического развития.

Сопутствующий диагноз: Острый фарингит, ДЖВП

Поступила с жалобами на : задержку психомоторного развития.

Из анамнеза morbi et vitae: ребенок от 2-й беременности, 1-х родов. Угроза прерывания беременности 1-ой половины, гестоз, родовое излитие околоплодных вод, безводный период 38 часов. Роды преждевременные при сроке 32-33 недель, вес при рождении 1200,0г. В ОРИТ 7 дней. Не брала грудь, на 8-и день переведена на второй этап выхаживания с диагнозом недоношенность, ГИЭ, выписана на 35 день жизни. С рождения находилась на искусственном вскармливании. Период новорожденности была вялой. Росла и развивалась с задержкой. Формула развития 9м-0-0. С рождения получала лечение по поводу ПЭП, с 1 года выставлен диагноз: ДЦП. Лечение получает регулярно в том числе инъекция диспорта.

Проф.прививки – по индивидуальному графику. Наследственность не отягощена.

Аллергоанамнез: на панадол сыпь. Перенесенные заболевания: ОРЗ

Объективно: состояние по поражению ЦНС тяжелое. Кожа и видимые слизистые обычной окраски, чистые. Периферические лимфоузлы не увеличены, безболезненны, подвижны. В легких дыхание везикулярное. Сердечные тоны ритмичные, звучные. Живот мягкий, безболезненный, печень, селезенка не увеличены. Стул оформлен, мочеиспускание свободное.

Неврологический статус: сознание ясное, реакция на осмотр адекватная. Интеллект снижен, в психоречевом развитии задерживается. Менингеальных знаков нет. Голова округлой формы, ог 52 см. Со стороны ЧМН- расходящиеся косоглазие. Легкая сглаженность носогубной складки слева. В двигательной сфере – мышечный тонус повышен по спастическому типу в конечностях, больше слева. Отмечается тугоподвижность тазобедренных, голеностопных суставов, лучезапястного сустава слева. Сухожильные рефлексы высокие с расширением рефлексогенных зон D<S, клонус стоп, рефлекс Бабинского ++. Сила мышц снижена справа до 4б., слева до 3.5 б. Атетоз в кистях рук, грубее слева. +Укорочение левой ноги 2.0 см за счет патологического вывиха бедра. Осанка нарушена, асимметрия стояния плеч, лопаток. Шаги совершает при поддержке, походка спастико – паретическая

Осмотрена специалистами:

- логопедом: общее недоразвитие речи 2-го уровня;
- психологом: задержка психического развития 2 уровня ;
- психиатром: смешанное специфическое расстройство психологического развития;
- педиатром: ДЖВП, острый фарингит
- окулистом: косоглазие первичное содружественное расходящееся альтернирующее непостоянное неаккомодационное. ОИ - Ангиопатия сосудов сетчатки .

Проведено УЗИ органов брюшной полости: диффузные изменения в ткани печени. ДЖВП с застойными явлениями.

Проведена комплексная реабилитация: режим общий, стол №15;

-Медикаментозная терапия: Диспорт 300 ЕД :

-m. adductor femoris D 30 S 30 ЕД

-m. semimembranosus D 30 S 30 ЕД

-m. semitendinosus D 30 S 30 ЕД

- m.peroneus D 20ED S 20 ED

- *m. soleus D30 S 40 ED*

- *m. dastroemicus caput lateralis S 10 ED*

баклосан 10мг ¼ x1р, кортексин 10мг x1р № 10, вит В6 1,0x1р № 10, циклодол 0,002 1/4x2р, цевикап по 10 кап x1 р, баклосан 10мг 1/4x2р, ингалипт 1д x3р, креон по 1кап x 3 р, холосас 2,5 мл x3р.

. Физиотерапия: парафиновые аппликации на конечности. №8; переменное магнитное поле вдоль позвоночника №8; биопрон на нос, зев № 5

-Общий массаж № 9;

- ЛФК - индивидуальные занятия 20, групповые занятия 20;

- механотерапия 80 («хендель» 20, тактильные доски 20, мотомед 20, педальный тренажер 20, кресло «ВУШ» 19)

- Локостейшн;

- Занятия с психологом индивидуально-20, в сенсорной комнате 20;

- Логопед индивидуальные занятия 19;

- кондуктивная педагогика 86 (музыкотерапия 19, игротерапия 24, Монтессори – педагогика 24, трудотерапия 15, социальный педагог 19, дефектолог 24);

- кислородный коктейль 20.

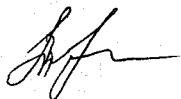
В динамике: Состояние улучшилось, снизился тонус мышц, расширился объем движений в конечностях, улучшилась установка стоп при ходьбе, шаги при поддержке совершает более активно, удлинился шаг, уменьшился перекрест ног. Улучшилась мелкая моторика рук, выросла мышечная сила, укрепились мышцы спины, улучшилась осанка, расширился словарный запас и запас знаний об окружающем, оживились положительные эмоции.

С улучшением выписывается домой. Карантина нет.

Рекомендовано:

1. Наблюдение участкового невропатолога, курсы лечения 2-3 раза в год;
2. лечение в РДРЦ г. Астана;
3. Контроль ОАК, ОАМ по месту жительства;
4. Консультация гастроэнтеролога по месту жительства;
5. ЛФК со стимуляцией мелкой моторики рук;
6. Корректор осанки;
7. Ношение ортопедической обуви.

Лечащий врач,
зав. отделением



Варзина Т.В.

Выписной эпикриз получил(а) рекомендации даны.