



2019

ПАМЯТКА

ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ ГИДРОЦЕФАЛИЯ

- **ОРГАНИЗАЦИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ;**

<https://ty-emu-nuzhen.ru> Email: gidro_detki@mail.ru

Профильная общественная организация помощи детям сиротам и приемным семьям с детьми, больными гидроцефалией и иными нейрохирургическими заболеваниями МБОО «ТЫ ЕМУ НУЖЕН» (няни в больницах, договоренности с больницами на консультации и госпитализации, помощь в логистике до места лечения)

- **УХОД ЗА РЕБЕНКОМ С ГИДРОЦЕФАЛИЕЙ**
- **ВОЗМОЖНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ И КОНТАКТЫ ПРОФИЛЬНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ .**

*Данная памятка не является методическими рекомендациям по лечению. Лечение всегда назначает профильный врач. Памятка помогает сориентироваться, к каким профильным специалистам и в какие учреждения необходимо обратиться для установки диагноза и лечения.

ЦЕЛИ ЗАДАЧИ

Ключевая особенность многих нейрохирургических заболеваний – необходимость оперативной помощи на ранних стадиях заболевания, в возрасте 0-1 год. В этом случае значительно увеличивается вероятность минимизации последствий от заболевания.

2019

ПРОБЛЕМАТИКА

Низкая информированность о современных возможностях медицины, неповоротливость межведомственного взаимодействия, часто отсутствие квалифицированных профильных врачей на местах, проблемы с доступностью диагностики (особенно, МРТ), отсутствие актуальной информации и контактов для обращений по вопросу медицинской помощи затягивают оказание ранней помощи, приводят к инвалидизации детей и переводам в отделение Милосердия специализированных **Домов ребенка**.

ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ - ПАМЯТКА

Перед вами - памятка для родителей детей с гидроцефалией, которая поможет вам::

- вовремя диагностировать заболевание или осложнение по прямым и косвенным признакам
- обратиться к профильным специалистам за консультацией, и не только к местным врачам, но и дистанционно - к профессорам и заведующим нейрохирургических отделений ведущих Федеральных и городских клиник (получить «второе мнение»)
- получить рекомендации по особенностям ухода и реабилитации детей
- список полезных контактов, куда обращаться за помощью: профильные врачи, профильные Благотворительные фонды, реабилитационные центры.

Данная памятка подготовлена при поддержке Фонда президентских грантов, при участии нейрохирургов и профильных Благотворительных организаций.

ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ

Чаще всего гидроцефалию обнаруживают до трехмесячного возраста, у мальчиков она развивается чаще. Существует множество причин, способных вызвать развитие гидроцефалии.

По распространенности гидроцефалия занимает второе место в детской нейрохирургии, опережая лишь травмы.

Именно поэтому лечение гидроцефалии у детей настолько актуальная проблема. Благодаря современным методам диагностики достигнуты значительные успехи в лечении. И если 25 лет назад у большинства заболевших практически не было шансов, то на сегодняшний день методы лечения эффективны и спасают подавляющее количество больных.

ГИДРОЦЕФАЛИЯ

- НЕ ПРИГОВОР

ЧТО ЭТО?

Гидроцефалия - избыточное скопление спинномозговой жидкости в желудочках и/или в пространстве между оболочками головного мозга.

ВИДЫ И ФОРМЫ ГИДРОЦЕФАЛИИ

Врожденная

(ребенок рождается с нарушением оттока ликвора)

Приобретенная вследствие других заболеваний:

- воспалений (послевоспалительная, которая развивается после перенесенных нейроинфекций);
- новообразований (опухолевая, при которой опухоль блокирует отток ликвора или же, наоборот, стимулирует его усиленную выработку);
- сосудистых заболеваний головного мозга;
- идиопатическая, когда причина развития гидроцефалии не ясна.

Компенсированная и декомпенсированная.

В стадии компенсации ткани и структуры мозга не подвергаются сдавлению и не возникает патологических симптомов (проявлений) со стороны нервной системы.

Прогрессирующая.

При ней избыток ликвора быстро нарастает и необходимо срочная нейрохирургическая помощь!

ВИДЫ

ФОРМЫ

ЕСЛИ ВЫ ЗАМЕТИЛИ У РЕБЕНКА СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ



- Быстрый прирост окружности головы
- Большой родничок увеличен и набухает
- Ярко выражен венозный рисунок на лбу и на лице
- Не держит голову
- Глазодвигательные нарушения (косоглазие, симптом заходящего солнца, застой дисков зрительных нервов.
- Ребенок плохо ест, плохо спит, часто плачет
- В зоне риска - недоношенные дети и рожденные с травмами в родах, с кровоизлиянием в желудочки мозга, дети с иссеченной спино-мозговой грыжей, т.к. спиной мозг связан с головным, часто гидроцефалия проявляется как сопутствующее заболевание

Время не работает на Вас! Все делать в срочном порядке!

При постановке диагноза "прогрессирующая гидроцефалия" по результатам МРТ проводят хирургическое лечение. Метод хирургического вмешательства определяет нейрохирург в зависимости от вида болезни.

ВАШИ ДЕЙСТВИЯ

Обязательно подробный осмотр у невролога!

Получить у невролога направление на обследование (МРТ или КТ).

Все обследования **БЕСПЛАТНЫ** в рамках ОМС! МРТ маленьким детям делают под общим наркозом в стационаре дневного пребывания.

С результатами обследования обратиться к нейрохирургу.

В случае отсутствия нейрохирурга в регионе, или для получения

«второго мнения» направьте результаты обследования (снимок МРТ)

на телемедицинскую консультацию в профильную клинику. **БЕСПЛАТНО!**

(контакты медицинских организаций в конце памятки) или на почту МБОО

«ТЫ ЕМУ НУЖЕН» gidro_detki@mail.ru с пометкой «на консультацию».

Вы также можете отправить заявку на сайте zdorovr.ru и с вами свяжется куратор, который поможет вам подобрать профильную клинику и получить консультацию врача и, если будет необходимо, организует госпитализацию.

Больница проводит заочный врачебный консилиум по предоставленным вами медицинским документам, и после подтверждения необходимости госпитализации больница подготовит для вас Путевку, в которой будет указана дата госпитализации, перечень анализов для ребенка и сопровождающего, контакты врача, адрес больницы и другая важная информация

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Современные методики имеют множество вариантов оперативного вмешательства, которые постоянно совершенствуются.



ШУНТИРОВАНИЕ

В качестве шунта используются силиконовые клапанные системы, которые помогают регулировать давление ликвора в полостях мозга.

Дренажную систему (шунт) и уровень давления в ней подбирает нейрохирург в зависимости от формы гидроцефалии и возраста ребенка.

Операция шунтирования бесплатная и входит в перечень ОМС

Дренажная система устанавливается либо в брюшную область (наиболее распространено) либо в предсердие.

После операции необходимо следить за состоянием здоровья ребенка, возможны осложнения и дисфункция шунта, в этом случае симптомы часто напоминают ротовирусные заболевания: рвота, недомогание, «вялость» может ввести вас в заблуждение и время будет потеряно в инфекционном отделении больницы.



При подобных симптомах у шунтированных детей - **необходима консультация нейрохирурга!**



ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ШУНТИРОВАНИЯ

Причины дисфункции шунта таковы:

1. Шунт может забиваться сгустками крови, выскальзывать из брюшной полости по мере роста ребенка. При этом образуется механическое препятствие для отведения ликвора. Закупорка может произойти на всем протяжении шунта, в любом из его отрезков.

2. Инфицирование шунта.

Как на любом инородном теле, на катетере могут оседать бактерии, что приводит к воспалительным процессам.



ВНИМАНИЕ

Признаки дисфункции шунта проявляются в следующей симптоматике:

повышение внутричерепного давления, головные боли, тошнота, рвота, снижение уровня спонтанной активности.



ЧТО СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ

ЧЕГО ИЗБЕГАТЬ С ШУНТОЗАВИСИМЫМИ ДЕТЬМИ

При выписке ребенка из больницы обязательно настоять на том, чтобы марка, модель дренажной системы (шунта) и уровень давления (в случае программируемых систем) были вписаны в выписку. Это жизненно важно для экстренных случаев (в случае дисфункции шунта), или когда необходимо замерить давление, в случае подозрения на гипердренаж или низкое давление для конкретного ребенка.

Существуют непрограммируемые и программируемые шунты. У каждой модели программируемых шунтов - своя система настройки давления (программатор). Не со всеми видами шунта можно проходить через рамки металлоискателей. У программируемых моделей шунтов возможны сбои настроек дренажной системы.

Проверять настройку уровня давления клапана программируемого шунта всегда после того, как ребенок был подвергнут воздействию интенсивных магнитных полей.

При наличии температуры в сочетании с другими подозрительными симптомами (рвота, «вялость») – срочно к невропатологу или нейрохирургу.

Избегать: перегрева (баня, долгое нахождение на солнце), переохлаждения, травм головы.

Нельзя массировать область головы, шеи и живота.

Ведущие профильные медицинские центры федерального, регионального и городского значения, работающие с пациентами по ОМС осуществляют диагностику, лечение и реабилитацию на бесплатной основе, независимо от территориальной принадлежности пациентов (список клиник в конце памятки)



ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ

ГИДРОЦЕФАЛИЯ

Развитие эндоскопии привело к созданию новых методик оперативного лечения с использованием эндоскопического оборудования.

Целью эндоскопической операции является создание анастомоза (соединения) между полостью третьего желудочка и базальными цистернами (вторая по величине полость головного мозга, являющаяся резервуаром для ликвора), расположенных у основания черепа. Такая операция уместна при нарушениях оттока в задней черепной ямке или в области водопровода мозга.

Также эндоскопические операции широко применяют, когда требуется устранить какое-либо препятствие на пути движения ликвора, например, кисту, спайки.

Все без исключения операции направлены на восстановление равновесия между выработкой и всасыванием (отведением) ликвора.



РЕАБИЛИТАЦИЯ

В случае своевременно оказанной помощи, если нет осложнений, интенсивная реабилитация не требуется. Но есть сложные случаи, когда ребенку после проведенной операции требуется комплекс реабилитационных мер для того, чтобы развиваться согласно возрасту и не отставать от сверстников. Надо понимать, что шунтированный ребенок - не значит лежащий инвалид.

Вертикализация: шунтированные дети особенно нуждаются в вертикализации. Мышцы спины, шеи необходимо тренировать.

Нужно показать ребенка профильным специалистам

Реабилитолог или ортопед подберет персональные реабилитационные средства под ребенка:

- вертикализатор (чтобы позвоночник не деформировался, тело находилось в правильном вертикальном положении),
- специальный воротник-корсет, позволяющий ребенку удерживать голову в вертикальном положении,
- инвалидные коляски под индивидуальные размеры ребенка;

Невролог даст рекомендации по реабилитационным мероприятиям: массажи, лфк, иное.



ГИДРОЦЕФАЛИЯ - НЕ ПРИГОВОР

Чем быстрее поставлен диагноз гидроцефалия и начато лечение, тем лучше прогноз. Благодаря современным достижениям медицины ребенок с вовремя леченной гидроцефалией живет нормальной жизнью, несмотря на то, что иногда возникают проблемы в обслуживании шунта.

ПРИМЕР РАННЕГО УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГИДРОЦЕФАЛИИ

Ребенок, 10 лет. Приобретенная гидроцефалия вследствие тяжелых родов. Проведено оперативное шунтирование. Сохранный интеллект. Ребенок ходит в школу, развивается по возрасту.



ИСТОРИИ УСПЕШНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ГИДРОЦЕФАЛИЕЙ И ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ИСТОРИЯ 1



Девочка-сирота 2014г.р.

Четыре года находилась в отделении Милосердия Дома ребенка. Девочка лежащая: не переворачивалась, не сидела, не держала голову, питалась через зонд, имела фактически одну работающую почку. Наблюдался быстрый прирост окружности головы. В возрасте 3 лет была сделана операция по установке шунта. Рост окружности головы остановился, но размер не позволял ребенку ее удерживать. В январе 2018г. девочку привезли в Москву.

Более полугода она находилась на лечении и реабилитации, организованным МБОО «Ты ему нужен» в рамках проекта помощи детям-сиротам, страдающим гидроцефалией. Все это время ребенок находился с индивидуальной няней. Проведены операции и лечение по нефрологическому, нейрохирургическому, хирургическому профилю: в НИКИ Педиатрии им. Вельтищева, НИИ Урологии, ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ». Практически восстановлен функционал неработающей почки и решены другие нефрологические проблемы. Проведена ревизия шунтирующей системы и операция по уменьшению объемов черепной коробки.

Специалистами НИКИ Педиатрии им. Вельтищева были даны рекомендации по реабилитационным мероприятиям и специальному питанию для маловесных детей. Для набора веса и постепенного перехода на кормление с ложки была установлена гастростома.

Девочка прошла несколько курсов платной реабилитации в ООО «ЦМТР» (Санкт-Петербург) и Москве.

По рекомендациям реабилитологов были подобраны и приобретены в рамках проекта МБОО «Ты ему нужен» индивидуальные средства реабилитации: кресло-коляска с ручным приводом, подголовником и столиком; опора для стояния; корсет с головодержателем.

ДО ОПЕРАЦИИ

ДЕВОЧКА СИРОТА 2014 Г.Р.



РЕЗУЛЬТАТ

Ребенок набирает вес, уверенно сидит, самостоятельно удерживает голову, более 2-х часов ежедневно проводит в вертикализаторе, питается комплексно - через гастростому и из ложки. Появились признаки осознанной речи, отдельные слова. Ребенок социализировался, эмоционально раскрылся, удалось почти полностью преодолеть проявления депривации.

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ



ПРИМЕРЫ УСПЕШНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ГИДРОЦЕФАЛИЕЙ И ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ИСТОРИЯ 2



Ребенок-сирота, 3 года.

Врожденная гидроцефалия, находился в отделении Милосердия Дома ребенка.

Ребенок лежащий:
не переворачивался, не сидел, не держал голову. Объем головы 65 см.
Шунтированный в раннем возрасте, но в силу врожденного порока
и многочисленных кист, объем головы изначально был в несколько раз
выше нормы.

Однако, не смотря на размер головы, ребенок был с сохранным интеллектом.

Принято решение делать редкую операцию по уменьшению объемов головы
(краниопластика) для улучшения качества жизни.

Операция проводилась в 2 этапа, с промежутком в 5 мес, в НИКИ Педиатрии
им Вельтищева, зам. нейрохирургическим отделением Зиненко Д.Ю.
при участии известного индийского врача-нейрохирурга Сандипа Вайша.

Неврологом федерального центра НИКИ Педиатрии им Вельтищева были
даны рекомендации по реабилитационным мероприятиям.
Мальчик проходит постоянную реабилитацию в Доме ребенка:
бассейн, массажи.

Был проконсультирован реабилитологами из ЦМТР, по итогам рекомендаций
были подобраны и приобретены индивидуальные реабилитационные
средства: инвалидная коляска с подголовником и столиком, корсет для
поддержки спины и шеи.

ДО ОПЕРАЦИИ

МАЛЬЧИК 3 ГОДА



РЕЗУЛЬТАТ

Ребенок вертикализирован, уверенно сидит с опорой, держит голову в положении «на четвереньках» и сидя. Значительно продвинулся в плане социализации, переведен в общую группу.

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ



ПРИМЕРЫ УСПЕШНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ГИДРОЦЕФАЛИЕЙ В НЕКОТОРЫХ ЗАПУЩЕННЫХ СЛУЧАЯХ

ИСТОРИЯ 3



РОДИТЕЛЬСКИЙ РЕБЕНОК
Девочка, 2 года, из двойни.

Врожденная гидроцефалия, врожденный порок развития ЦНС.
Синдром Денди - Уокера. Задержка психомоторного развития.
Поражение зрительных проводящих путей, сходящееся косоглазие OU.
Гиперметропия высокой степени OU.

Дважды шунтирована, часто находилась в инфекционном отделении
с диагнозами ОРВИ (по факту оказывалось, что были дисфункции шунта:
повышенная температура, срыгивание, беспокойство).

Вес был менее 6 кг, не переворачивалась, не держала голову, не сидела,
не ползала.

Объем головы составлял 54 см.

Проходила лечение в клинике ФГБОУ Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет Минздрава России (экстренная
операция по ревизии абдоминального конца шунтирующей системы),
в Детском городском многопрофильном клиническом центре высоких
медицинских технологий им. К.А. Раухфуса (экстренная госпитализация,
дисфункция шунта), в НИКИ педиатрии им. Вельтищева (операция по замене
шунтирующей системы и установки катетера в предсердие) .

Все операции проводились бесплатно по ОМС.

Проведены 4 курса реабилитации: в коммерческой клинике 21 век, Центре
медицинских технологий и реабилитации в СПб, и одна реабилитация
в государственном центре в Петрозаводске.

По рекомендации реабилитологов, приобретены рекомендованные ТСР:
вертикализатор, кресло для сидения, специальная прогулочная коляска,
ходунки. Родители в домашних условиях выполняют все рекомендации,
самостоятельно ежедневно проводят необходимые занятия и создают
реабилитирующую среду.

ДО ОПЕРАЦИИ

ДЕВОЧКА 2 года

Спустя 1,5 года после последней успешной шунтирующей операции, девочка научилась: переворачиваться, держать голову, стоять на четвереньках, сидеть, ползать, вставать на ножки, ходить у опоры, на очереди освоение самостоятельной ходьбы. Появились звуки, гуление, происходит социальная интеграция.



спустя 1,5 года

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ



КУДА ОБРАЩАТЬСЯ

ГИДРОЦЕФАЛИЯ

КЛИНИКИ

Госпитализация бесплатно по ОМС и квотам
(список клиник с контактами в конце памятки)

ПРОФИЛЬНЫЕ НКО

Профильная общественная организация помощи детям сиротам и приемным семьям с детьми, больными гидроцефалией и иными нейрохирургическими заболеваниями МБОО «ТЫ ЕМУ НУЖЕН»
(няни в больницах, договоренности с больницами на консультации и госпитализации, помощь в логистике до места лечения)

ТЫ ЕМУ НУЖЕН

<https://ty-emu-nuzhen.ru>

Email: gidro_detki@mail.ru



https://vk.com/ty_emu_nuzhen



https://instagram.com/ty_emu_nuzhen



<https://www.facebook.com/gidrodetki12345/>

ПРИМЕРЫ ИЗВЕСТНЫХ ПРОФИЛЬНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ, С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ОТЗЫВАМИ МАМ ПРОФИЛЬНЫХ ДЕТЕЙ

Научно-практический центр детской психоневрологии, Москва
Директор – Батышева Татьяна Тимофеевна, главный внештатный специалист
ДЗМ по детской неврологии
<http://www.npcdp.ru>

Институт медицинских технологий, Москва
<http://www.biocyte.ru>

МЦ Cortex, Москва
<http://www.cortexmed.ru>

НЦ Доктрина, Санкт-Петербург
<http://www.7771616.ru>

Реацентр, Самара
<http://www.reacenter.ru>

Шаг вперед, Казань
<http://1shag.org>

МЦ Сакура, Челябинск
<https://sakuramed.ru>

РЦ Шамарина, Калуга
<http://www.shamarin-kaluga.ru>

ЦМТР, Санкт-Петербург
<http://www.cmtdr.ru>

ГБУЗ Центр патологии речи и нейрореабилитации, Йошкар-Ола
<https://www.facebook.com/cprindzm>

МЦ Здоровое детство, Екатеринбург
<https://zdetstvo.ru>

Физкультурно-оздоровительный центр «Эльмар», г. Уфа
<https://elmar-ufa.com>

ООО «Реацентр-Уфа», г. Уфа
<https://reacenter.ru>

КОНТАКТЫ ВРАЧЕЙ И КЛИНИК

ДЕТСКАЯ НЕЙРОХИРУРГИЯ. ФЕДЕРАЛЬНАЯ СТРУКТУРА НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РФ

В России действует структура главных нейрохирургов по Федеральным округам

Главный детский нейрохирург РФ - Горелышев Сергей Кириллович,
заведующий 1 детским нейрохирургическим отделением в
ФГАУ ННПЦН им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
(федеральная клиника) г.Москва

<https://www.nsi.ru/>

Центральный ФО (центр – г. Москва)

Главный нейрохирург - Семенова Жанна Борисовна
«НИИ неотложной детской хирургии и травматологии»

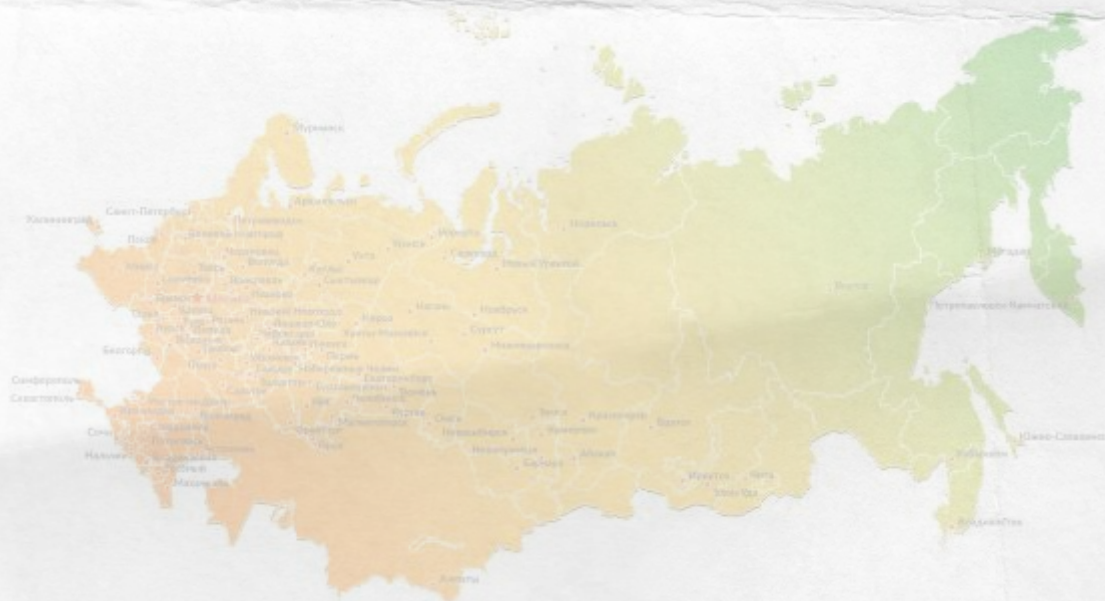
<http://www.doctor-roshal.ru/>

Области

- 1) Белгородская область
- 2) Брянская область
- 3) Владимирская область
- 4) Воронежская область
- 5) Ивановская область
- 6) Калужская область
- 7) Костромская область
- 8) Курская область
- 9) Липецкая область
- 10) Московская область
- 11) Орловская область
- 12) Рязанская область
- 13) Смоленская область
- 14) Тамбовская область
- 15) Тверская область
- 16) Тульская область
- 17) Ярославская область
- 18) Москва

1

КОНТАКТЫ ВРАЧЕЙ И КЛИНИК



Северо-Западный ФО (центр - г.Санкт-Петербург)

Главный нейрохирург - Хачатрян Вильям Арамович,
руководитель отделения детской нейрохирургии
«РНХИ им профессора А.Л. Поленова»
(входящий в ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России , Санкт-Петербург)

2

<http://www.almazovcentre.ru>

Области

- 1) Республика Карелия
- 2) Республика Коми
- 3) Архангельская область
- 4) Вологодская область
- 5) Калининградская область
- 6) Ленинградская область
- 7) Мурманская область
- 8) Новгородская область
- 9) Псковская область
- 10) Санкт-Петербург
- 11) Ненецкий АО

КОНТАКТЫ ВРАЧЕЙ И КЛИНИК



Южный ФО (центр – г. Ростов-на-Дону)

Главный нейрохирург - Кабаньян Артур Бюзандович
ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница»

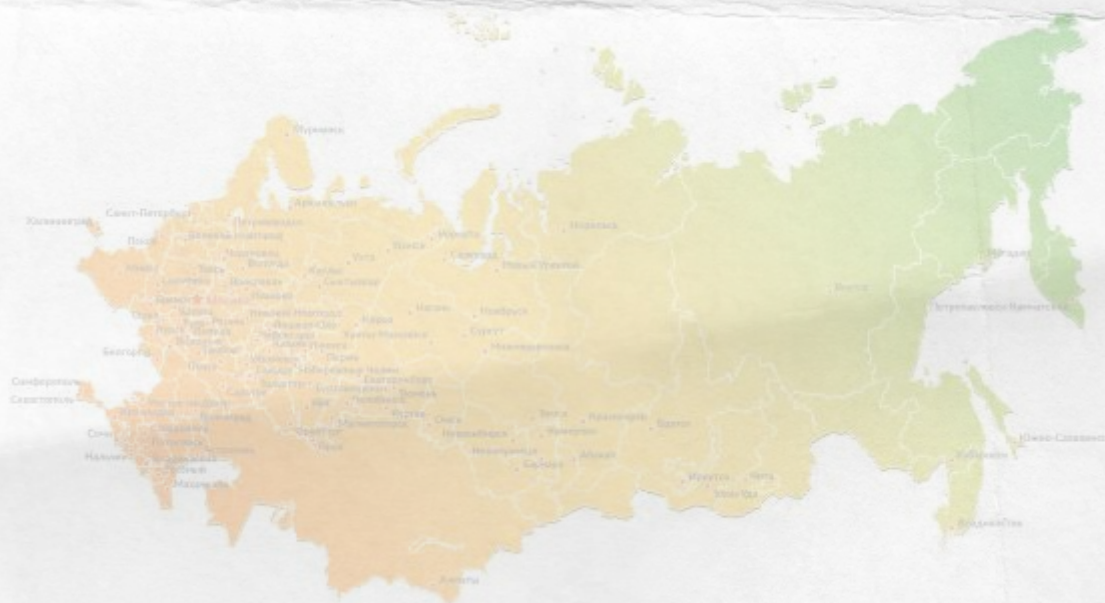
<http://www.dkkb-krasnodar.ru/>

3

Области

- 1) Республика Адыгея
- 2) Республика Калмыкия
- 3) Республика Крым
- 4) Краснодарский край
- 5) Астраханская область
- 6) Волгоградская область
- 7) Ростовская область
- 8) Севастополь

КОНТАКТЫ ВРАЧЕЙ И КЛИНИК



Северо-Кавказский ФО (центр – г. Пятигорск)

Главный нейрохирург - Яценко Сергей Викторович
ГБУЗ Ставропольского края
«Ставропольская краевая клиническая больница»

<http://skkb26.ru/>

4

Области

- 1) Республика Дагестан
- 2) Республика Ингушетия
- 3) Кабардино-Балкарская Республика
- 4) Карачаево-Черкесская Республика
- 5) Республика Северная Осетия
- 6) Чеченская Республика
- 7) Ставропольский край

КОНТАКТЫ ВРАЧЕЙ И КЛИНИК



Приволжский ФО (центр – Нижний Новгород)

Главный нейрохирург - Иванов Владимир Станиславович
ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница
министерства здравоохранения Республики Татарстан»

<http://www.drkbmzrt.ru/main.html>

5

Области

- 1) Республика Башкортостан
- 2) Республика Марий Эл
- 3) Республика Мордовия
- 4) Республика Татарстан
- 5) Удмуртская Республика
- 6) Чувашская Республика
- 7) Пермский край
- 8) Кировская область
- 9) Нижегородская область
- 10) Оренбургская область
- 11) Пензенская область
- 12) Самарская область
- 13) Саратовская область
- 14) Ульяновская область

КОНТАКТЫ ВРАЧЕЙ И КЛИНИК



Уральский ФО (центр – Екатеринбург)

Главный нейрохирург - Богословская Елена Аркадьевна
БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

<http://obtc.ru/company/>

6

Области

- 1) Курганская область
- 2) Свердловская область
- 3) Тюменская область
- 4) Челябинская область
- 5) Ханты-Мансийский АО – Югра
- 6) Ямало-Ненецкий АО

КОНТАКТЫ ВРАЧЕЙ И КЛИНИК



Сибирский ФО (центр – Новосибирск)

Главный нейрохирург - Летягин Герман Владимирович
ФБГУ «Федеральный центр нейрохирургии»

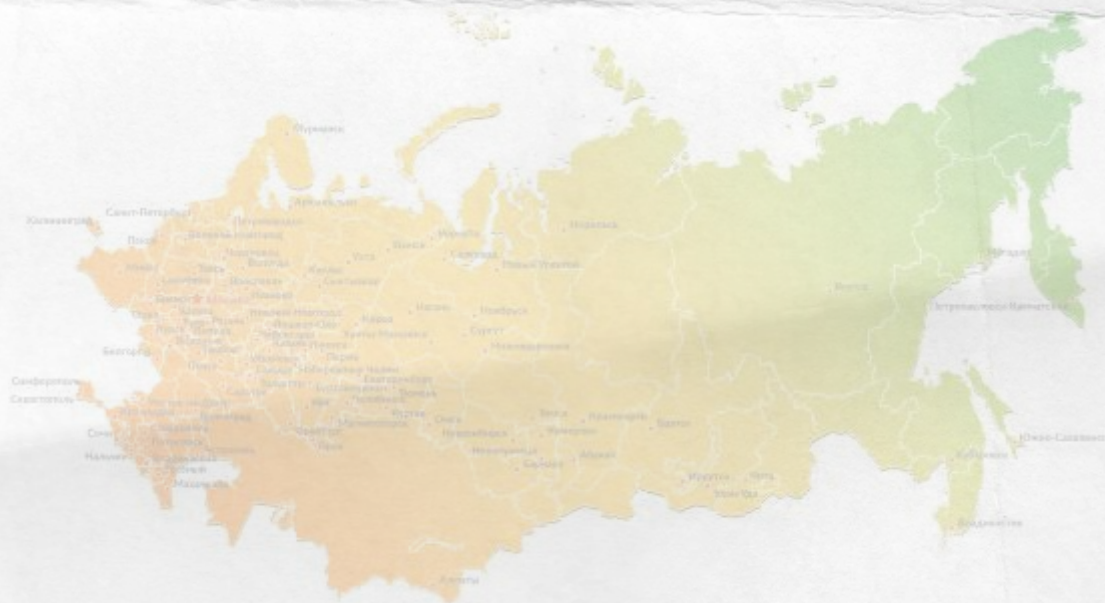
<http://neuronsk.ru/index.php>

Области

- 1) Республика Алтай
- 2) Республика Бурятия
- 3) Республика Тыва
- 4) Республика Хакасия
- 5) Алтайский край
- 6) Забайкальский край
- 7) Красноярский край
- 8) Иркутская область
- 9) Кемеровская область
- 10) Новосибирская область
- 11) Омская область
- 12) Томская область

7

КОНТАКТЫ ВРАЧЕЙ И КЛИНИК



Дальневосточный ФО (центр – Хабаровск)

Главный нейрохирург - Есипенко Андрей Михайлович
КГБУЗ «Краевая Клиническая Больница № 2»
Министерства здравоохранения Хабаровского края

<http://kkb2khv.ru/>

7

Области

- 1) Республика Саха (Якутия)
- 2) Камчатский край
- 3) Приморский край
- 4) Хабаровский край
- 5) Амурская область
- 6) Магаданская область
- 7) Сахалинская область
- 8) Еврейская АО
- 9) Чукотский АО

КОНТАКТЫ ВРАЧЕЙ И КЛИНИК

Большой опыт сотрудничества с Домами ребенка в оказании медицинской помощи детям-сиротам по ОМС и квотам имеют следующие медицинские учреждения

МОСКВА

НИИ Педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева, Москва
Зиненко Дмитрий Юрьевич - заведующий отделением нейрохирургии.

<http://www.pedklin.ru/>

Email: zinenko1959@mail.ru

Российская детская клиническая больница (РДКБ) ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава РФ, Москва
Пальм Валентин Вальтерович – заведующий отделением нейрохирургии

<http://rdkb.ru>

НПЦ специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого, Москва (ВМП, с 2018 г работают также по ОМС)
Фу Родион Ганович – нейрохирург - онколог

<http://npcmed.ru>

Email: rfu@list.ru

ТЮМЕНЬ

ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» Минздрава РФ, Тюмень

<http://fcn-tmn.ru/>

НОВОСИБИРСК

Новосибирск, ФБГУ "НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина" Минздрава РФ
и другие клиники

<https://meshalkin.ru/>

Заявку на дистанционную консультацию и госпитализацию в больнице можно подать здесь: www.zdorovr.ru

ТЫ ЕМУ НУЖЕН



ФОНД
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ

Данная памятка подготовлена при поддержке Фонда президентских грантов, при участии нейрохирургов и профильных Благотворительных организаций

Памятка предназначена для родителей детей с диагнозом гидроцефалия, Распространяется по роддомам, детским больницам, сиротским учреждениям. Рекомендована к выдаче примененным родителям, берущим в семью детей с нейрохирургическими заболеваниями.

Распространяется посредством информационных ресурсов сети Интернет