



СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ

Бахтин

(фамилия)

Михаил Дмитриевич

(имя, отчество (при наличии))

родился (лась)

22 июля 2020 г.

(число, месяц, год)

место рождения

**Российская Федерация, Свердловская область,
г. Екатеринбург**

о чем **2020** года **августа** месяца **4** числа

составлена запись акта о рождении № **110209660000801699005**

Отец

Бахтин

(фамилия)

Дмитрий Юрьевич

(имя, отчество (при наличии))

Российская Федерация

(гражданство)

« **28** »

мая

(дата рождения)

1984 г.

(национальность (вносится по желанию отца))

Мать

Гафинец

(фамилия)

Яна Федоровна

(имя, отчество (при наличии))

Российская Федерация

(гражданство)

« **10** »

марта

(дата рождения)

1989 г.

(национальность (вносится по желанию матери))

Место государственной регистрации

96600008 Отдел записи актов гражданского

(код и наименование органа, которым произведена)

состояния Чкаловского района города Екатеринбурга Свердловской области

государственная регистрация акта гражданского состояния)

Место выдачи свидетельства

96600008 Отдел записи актов гражданского

(код и наименование органа, которым выдано свидетельство)

состояния Чкаловского района города Екатеринбурга Свердловской области

о государственной регистрации акта гражданского состояния)

Дата выдачи « **4** »

августа

2020 г.

МП

Руководитель
(уполномоченный работник)

И.В. Брагина

У-АИ № 707149

Лаборатория молекулярно-генетической диагностики 1



Пункт преискуранта 4.18.4 Анализ наличия экзона 7 генов SMN1/SMN2

Фамилия Бахтин Михаил Дмитриевич

Организация ГБУЗ СО ОДКБ 1 г.Екатеринбург

Врач Исследование назначено в регистратуре

Результаты ДНК-анализа:

Номер 053568245 Карта 20617/2020

ДНК	Фамилия, И.О.	Ген SMN1 экзон 7	Ген SMN2 экзон 7
5.279	Бахтин Михаил Дмитриевич	-	+

Заключение:

Для Бахтина Михаила Дмитриевича проведено исследование на наличие экзона 7 генов SMN1, SMN2 методом анализа кривой плавления с использованием набора реактивов SALSA MC002 (MRC-Holland). Зарегистрировано отсутствие сигнала, соответствующего экзону 7 гена SMN1.

Проведена верификация методом ПЦР-ПЦРФ анализа: у Бахтина Михаила Дмитриевича зарегистрирована делеция экзона 7 гена SMN1 в гомозиготном состоянии.

Диагноз спинальная мышечная атрофия подтвержден молекулярно-генетическими методами. Результат молекулярно-генетического анализа может быть верно интерпретирован только врачом.

Дата: 31.08.2020

Зав. лабораторией, к.м.н.

(Щагина О.А.)



Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-77-01-019459 от 22.01.2020 г.
ЛАБОРАТОРИЯ МОЛЕКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ
115093, г. Москва, Подольское шоссе, д. 8, корп. 5 ☎ +7 (495) 640 8377
mail@genomed.ru

ЗАКЛЮЧЕНИЕ по результатам молекулярно-генетического исследования

Ф.И.О.: Бахтин Михаил Дмитриевич

Дата рождения: 22.07.2020

Дата поступления образца: 22.08.2020

Вид исследования: Определение числа копий генов *SMN1*, *SMN2*

Материал исследования: Кровь

Результаты ДНК-анализа

Транскрипт: NM_000344.3

Ф.И.О	<i>SMN1</i> , ex 7-8	<i>SMN2</i> , ex 7-8
Бахтин Михаил Дмитриевич	n=0	n=2

Заключение: проведен анализ числа копий генов *SMN* для Бахтина Михаила Дмитриевича.

В результате исследования зарегистрированы гомозиготная делеция экзонов 7-8 гена *SMN1* и 2 копии экзонов 7-8 гена *SMN2*.

Результат молекулярно-генетического анализа может быть верно интерпретирован только врачом.

Врач-генетик, к.м.н.



И.В. Канивец



03.09.2020



September 8, 2020

Re: Michael Dmitrievich Bahtin
Zolgensma infusion
Package price

To whom it may concern:

Below is a package price for an infusion of Zolgensma. This price includes the fees for the physicians and hospital for the out-patient infusion. It is a set price for pre infusion workup including lab and consults, Zolgensma drug and the infusion process, steroids, physical therapy evaluation and physician follow up visit with lab work. If any complications would arise, or additional services provided, additional charges would follow.

Professional and technical fees: Total \$2,300,000
Estimated length of stay: Out-patient procedure
1-2 weeks

Note:

It should be noted that this price is only for the procedure named above and assumes no complications.

Payment policy:

Our payment policy for self-pay patients is to secure a deposit of 100% of the package price above prior to rendering service. A deposit of \$2,300,000 is required 2 weeks prior to the first appointment. Forms of payment include: 1) Mastercard, Visa, Discover, or American Express; 2) Certified check; 3) Traveler's Check; or 4) wire transfer

If we can be of any further assistance, please do not hesitate to contact our office. I may be reached at 216-844-2427.

Sincerely,

Pamela Owen Ragone

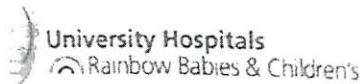
Pamela Owen-Ragone
Financial Coordinator
Center for International Relations
University Hospitals Cleveland Medical Center

T. Q. I agree to deposit the dollar amount as set above (initials)

T. Q. Patient or guardian signature

08.09.2020 Date

Перевод с английского языка на русский язык



Сентябрь 8, 2020

Re: Михаил Дмитриевич Бахтин
Инфузия Золгенсма
Цена упаковки

Тем, кого это касается:

Ниже представлена цена пакета при инфузии Золгенсма. Цена включает плату для врачей и больницы за амбулаторную инфузию. Это установленная цена для доинфузионной обработки, включая лабораторные и консультационные услуги, препарат Zolgensma и процесс инфузии, стероиды, физиотерапевтическую коррекцию и последующее посещение врача с лабораторной работой. Если возникнут какие-либо осложнения или будут предоставлены дополнительные услуги, то последуют дополнительные сборы.

Профессиональные и технические сборы:	Итого \$ 2,300,000
Расчетный срок пребывания:	Амбулаторная процедура 1-2 недели

Примечание:

Следует отметить, что цена указана за названную выше процедуру и не предполагает никаких осложнений.

Платежная политика:

Наша политика оплаты для пациентов с самооплачиваемостью заключается в обеспечении депозита в размере 100% от стоимости пакета выше до оказания услуг. **За 2 недели до первой встречи необходимо внести депозит в размере 2,300 000 долларов США.** Формы оплаты включают: 1) Master card, Visa, Discover или American Express; 2) сертифицированный чек; 3) дорожный чек; 4) безналичный перевод.

Если мы можем оказать вам дополнительную помощь, пожалуйста, не стесняйтесь обращаться в наш офис. Со мной можно связаться по адресу: 216-844-2427.


Искренне,
Памела Оуэн-Рагон,
Финансовый координатор
Центра международных отношений
Университетская клиника Кливленд медицинский центр

М. Д. Я согласен внести сумму в долларах, как указано выше (инициалы)

Бахтин Подпись пациента или опекуна

8.09.2020. Дата

Данный перевод с английского языка на русский язык выполнен мной, переводчицей Натальей Александровной. Искренность перевода подтверждаю.

Наталья Александровна  **ЕКАТЕРИНА**

БУРГ

Российская Федерация
Город Екатеринбург Свердловской области
Десятого сентября две тысячи двадцатого года

Я, Козлова Ирина Евгеньевна, временно исполняющая обязанности нотариуса Петровой Людмилы Александровны нотариального округа город Екатеринбург Свердловской области, свидетельствую подлинность подписи переводчика Шмелевой Натальи Александровны.

Подпись сделана в моем присутствии.
Личность подписавшего документ установлена.

Зарегистрировано в реестре: № 66/204-и/66-2020-7-1271.
Взыскано государственной пошлины (по тарифу): 100 руб. 00 коп.
Уплачено за оказание услуг правового и технического характера: 540 руб. 00 коп.



И.Е.Козлова



Прочитано, прошито и
сравнено печатью
лист
И.Е.Козлова