



МЫШЕЧНАЯ ДИСТРОФИЯ ДЮШЕННА

КРАТКОЕ РУКОВОДСТВО

**ПОЧЕМУ ТАК ВАЖНО УМЕТЬ РАСПОЗНАТЬ
РАННИЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ И
ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ КАК МОЖНО
БЫСТРЕЕ?**

**ПОТОМУ ЧТО ЭТО ИЗБАВЛЯЕТ ОТ
ДАЛЬНЕЙШИХ ПОИСКОВ И ЛЕЧЕНИЯ
НЕСУЩЕСТВУЮЩИХ БОЛЕЗНЕЙ, КОГДА
НАНОСИТСЯ ВРЕД СОСТОЯНИЮ
ОРГАНИЗМА. И НЕСМОТРИ НА ТО, ЧТО
ПОКА ЛЕКАРСТВА ОТ МЫШЕЧНОЙ
ДИСТРОФИИ ДЮШЕННА НЕ СУЩЕСТВУЕТ,
УЖЕ СЕЙЧАС ЕСТЬ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ
ТЕРАПИЯ, КОТОРАЯ ПОМОГАЕТ
ЗАМЕДЛИТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ, УЛУЧШИТЬ КАЧЕСТВО И
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ, И
НАЧАТЬ ЕЁ НУЖНО СРАЗУ, КАК ТОЛЬКО
СТАНОВИТСЯ ИЗВЕСТНО О ДИАГНОЗЕ.**

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|--|----|
| ❖ ОГЛАВЛЕНИЕ..... | 1 |
| ❖ РАННИЕ ПРИЗНАКИ МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИИ ДЮШЕННА | 2 |
| ❖ ЧЕГО ДЕЛАТЬ НЕ СТОИТ?..... | 3 |
| ❖ РЕКОМЕНДАЦИИ | 3 |
| ❖ НАУЧИТЕСЬ ЖИТЬ С МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИЕЙ ДЮШЕННА.... | 4 |
| ❖ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ | 5 |
| ❖ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ. СЕРДЦЕ | 5 |
| ❖ ОРВИ, ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ | 6 |
| ❖ ПИТАНИЕ..... | 6 |
| ❖ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ | 7 |
| ❖ ФИЗИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ..... | 9 |
| ❖ ПАСПОРТ ПАЦИЕНТА..... | 10 |
| ❖ ССЫЛКИ ПО ТЕМЕ..... | 11 |

РАННИЕ ПРИЗНАКИ МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИИ ДЮШЕННА

Ранние признаки мышечной дистрофии Дюшенна проявляются в возрасте примерно от одного года до семи лет, но встречаются не у всех мальчиков и не обязательно могут означать заболевание. Тем не менее на них стоит обратить внимание и пройти дополнительную диагностику, особенно если у вашего сына их несколько:

1. Отставание в физическом развитии на первом году жизни: поздно начал ползать, поздно сел, поздно пошёл;
2. Повышенная утомляемость, меньшая двигательная активность по сравнению со сверстниками;
3. Затруднения при прыжках, ходьбе по лестнице;
4. Редко сидит на корточках: сидит на попе или стоит;
5. При подъёмах с пола помогает себе руками, опираясь ими о колени (проба говерса);
6. Частые падения;
7. Ходьба на цыпочках или изменение походки («утиная» походка);
8. Внешние изменения: увеличенные икроножные мышцы, вальгус стопы, гиперлордоз, крыловидные лопатки;
9. Задержка психоречевого развития;
10. В десятки раз повышенный уровень ферментов в крови: кфк, лдг, аст, алт.

Признаки, указанные выше, являются причиной для обращения к врачу, однако диагноз мышечная дистрофия Дюшенна ставится только по результатам генетического анализа, при котором исследуется ген дистрофина и обнаруживается его поломка.

Почему так важно уметь распознать ранние признаки заболевания и поставить диагноз как можно быстрее? Потому что это избавляет от дальнейших поисков и лечения несуществующих болезней, когда наносится вред состоянию организма. И несмотря на то, что пока лекарства от мышечной дистрофии Дюшенна не существует, уже сейчас есть поддерживающая терапия, которая помогает замедлить прогрессирование заболевания, улучшить качество и продолжительность жизни, и начать её нужно сразу, как только становится известно о диагнозе.

Родители хватаются за любую соломинку, лишь бы помочь ребёнку, но такие методы «лечения» не приносят пользу и часто вредят состоянию здоровья, ускоряя прогрессирование заболевания. К советам в интернете прибегать нельзя.

ЧЕГО ДЕЛАТЬ НЕ СТОИТ?

1. **ДАВАТЬ ЧРЕЗМЕРНУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ (ЗАНИМАТЬСЯ АГРЕССИВНЫМИ ВИДАМИ СПОРТА, ВЗБИРАТЬСЯ И СПУСКАТЬСЯ ПО КРУТЫМ ЛЕСТНИЦАМ, ПРЫГАТЬ НА БАТУТАХ);**
2. **ПАРИТЬ НОГИ, МЫТЬСЯ ОЧЕНЬ ГОРЯЧЕЙ ВОДОЙ, ХОДИТЬ В САУНЫ И БАНИ;**
3. **БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА ДЕЛАТЬ МАССАЖ;**
4. **ПРИБЕГАТЬ К СПОСОБАМ «ЛЕЧЕНИЯ» ИЗ ИНТЕРНЕТА: СТВОЛОВЫЕ КЛЕТКИ, ПИЯВКИ И ОБЕРТЫВАНИЯ НЕ ПОМОГАЮТ.**

РЕКОМЕНДАЦИИ

Что же делать, если диагноз поставлен? Двигаться дальше.

Сначала нужно связаться с врачом. А потом начинать учиться жить с дистрофией Дюшенна.

Найдите своего врача

В России крайне мало врачей, специализирующихся на мышечной дистрофии Дюшенна, в том числе потому, что это орфанное (редкое) заболевание.

Тем не менее должен быть врач, контролирующий состояние здоровья вашего сына.

Оговорите с ним частоту визитов, а также возможность обращения к нему в экстренном случае.

Врач определяет, консультации каких специалистов нужно будет получить дополнительно (например, кардиолога, ортопеда или пульмонолога), потому что заболевание оказывает влияние на весь организм, в том числе на внутренние органы.

Врач может рассказать об образе жизни пациентов с дистрофией Дюшенна, а также о том, чего делать нельзя.

И только врач назначает глюкокортикостероиды, которые на сегодняшний день являются признанным «золотым стандартом» терапии при мышечной дистрофии Дюшенна.

Их назначение требует подбора дозы и схемы приёма, а также контроля и коррекции побочных эффектов – это исключительная компетенция врача.

НАУЧИТЕСЬ ЖИТЬ С МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИЕЙ ДЮШЕННА

Скорее всего, вы будете знать о дистрофии Дюшенна больше, чем врачи, с которыми вам придётся общаться, и едва ли кто-то из них знаком с особенностями повседневной жизни человека с этим заболеванием.

Поэтому ваш опыт крайне важен и вам необходимо владеть информацией о здоровье сына и о том, что ему нужно для жизни. Не стесняйтесь рассказывать врачам о своём опыте.

Врач будет наблюдать ребёнка и назначит поддерживающую терапию. Но важно понимать, что терапия – это не только лекарства: нужно соблюдать режим нагрузок и отдыха, выполнять физические упражнения (растяжки).

Следовать этим требованиям без понимания их причин сложно, особенно когда незаметно, что у ребёнка какие-либо проблемы. Но одна из ваших целей – помочь сыну сохранить походку как можно дольше, поэтому всё, что описано ниже, должно стать частью вашей каждодневной рутины.

У 30% мальчиков с мышечной дистрофией Дюшенна может быть задержка психоречевого развития, особенности поведения и проявления эмоций. В дальнейшем это может повлиять на обучение в школе.

Поэтому постарайтесь как можно раньше найти специалистов, с которыми ваш мальчик сможет эти проблемы преодолеть.

Для покупки препаратов и технических средств реабилитации, обследования и лечения в медицинских учреждениях, для получения помощи на льготных условиях, а также для обучения ребенка в детском саду, школе и институте вам потребуются льготы и дополнительные возможности (например, дополнительный выходной в школе). В нашей стране оформленная инвалидность может значительно облегчить решение этих вопросов.

Возможно также, что вам понадобится юридическая поддержка для защиты прав вашего ребенка. В решении правовых вопросов могут помочь проекты [Особое детство](#) и [Патронус](#).

Социальную поддержку и психологическую помощь семьям оказывает фонд [Мой Мио](#) – свяжитесь с ними, общайтесь с другими родителями: вместе быть легче.

В мировой практике существуют стандарты терапии для пациентов с дистрофией Дюшенна, которые напрямую влияют на качество и продолжительность жизни.

Они совершенствуются по мере развития медицинской науки, но есть основные, на которые нужно обратить внимание тем, кто находится рядом с пациентом: членам семьи, няням, педагогам. Мы рассказываем о них.

Научитесь жить с мышечной дистрофией Дюшенна.

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Глюкокортикостероиды (Преднизолон или Дефлазакорт) уменьшают распад мышечной ткани, помогают дольше сохранить возможность ходить, функции рук и дыхательной мускулатуры, уменьшают риск развития сколиоза, кардиомиопатии.

Глюкокортикостероиды назначает только врач. Только он определяет дозировку и схему приёма. Отмена препаратов и перерывы в гормональной терапии без консультации с врачом опасны для здоровья.

Чаще всего гормональная терапия назначается в возрасте 3-4 лет. Перед началом приёма гормональной терапии обратите внимание на аппетит: сколько раз в день ребёнок ест, какой размер порций, что предпочитает из еды. Если у него есть избыточный вес, проконсультируйтесь с диетологом.

У мальчиков с дистрофией Дюшенна бывают психологические особенности, в то же время гормональная терапия также влияет на поведение. Чтобы понять, что является побочным эффектом терапии, а что изначально было присуще ребёнку, отметьте это для себя. При необходимости задайте вопросы психологу.

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ. СЕРДЦЕ

Контроль ЭКГ, УЗИ сердца и консультации кардиолога должны проводиться не реже 1 раза в год. Возможные кардиологические проблемы при дистрофии Дюшенна: нарушение частоты и ритма сердечных сокращений, повышение артериального давления, кардиомиопатия.

Кардиологические препараты назначаются раньше, чем появляются жалобы. В некоторых случаях кардиолог рекомендует применение ингибиторов АПФ (Престариум, Капотен и др.) для профилактики перестройки миокарда и развития кардиомиопатии. Также могут назначаться диуретики (Верошпирон и др.) и бета-блокаторы (Конкор, Небилет и др.) для профилактики сердечной недостаточности.

Основные пищевые добавки: Q10, L-Карнитин, экстракт зелёного чая, Омега-3 кислоты и др. Витамин Д и кальций назначаются для профилактики остеопороза.

Препараты с недоказанной эффективностью: аминокислоты, антиоксиданты, БАДы, а также ноотропы и сосудистые препараты, внутримышечное введение которых повреждает мышцы. Анаболические стероиды (Оксандролон и др.) и Ботулотоксин А противопоказаны.

ОРВИ, ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

После того как ребёнок начинает посещать детский сад, школу или любой другой коллектив, он начинает болеть чаще, и это обычная ситуация. В большинстве случаев ОРВИ не требует особенной терапии. У детей с мышечной дистрофией Дюшенна при отсутствии признаков нарушения дыхания назначение антибиотиков не требуется. Частые ОРВИ не являются признаком иммунодефицита и не требуют назначения иммуномодуляторов.

Действие иммуномодуляторов и иммуностимуляторов при дистрофии Дюшенна и на фоне приёма глюкокортикостероидов не исследовалось, их применение может быть небезопасно для ребёнка.

Применение инактивированных вакцин против пневмококка, гемофильной палочки, гриппа может снизить частоту ОРВИ. Санация очагов хронической инфекции (особенно ЛОР-органов – хронический аденоидит, тонзиллит, синусит и т.д.) также может снизить частоту ОРВИ.

ПИТАНИЕ

Гормональная терапия усиливает чувство голода (детям терпеть голод трудно) и приводит к появлению лишнего веса. Большая масса тела является дополнительной нагрузкой на слабые мышцы и плохо сказывается на двигательных функциях. Крайне важно сохранять нормальный, не избыточный вес. Питание должно быть регулярным и разнообразным, голодание и «разгрузочные дни» противопоказаны – на фоне гормональной терапии это может привести к обострению гастрита, появлению язвы желудка.

В рационе должны преобладать мясо и рыба, овощи на пару, свежие фрукты в сочетании с крупами и продуктами из цельнозерновой муки. Найдите замену продуктам, которые содержат быстрые углеводы и способствуют набору веса, таким как газированные напитки, фастфуд, соки, сладости, картофель и т.п. Для дополнительных источников кальция увеличьте в рационе молочные продукты. Избегайте чрезмерного употребления соли (такие продукты, как соленья, маринады, соленая рыба, колбасы, консервы, полуфабрикаты), так как стероиды увеличивают задержку жидкости в организме.

Хороший способ избежать переедания и набора веса – научить ребёнка оценивать чувство голода и выбирать нужные ему продукты. С мальчиком младшего

возраста можно составить шкалу из животных или героев мультфильмов, наклеить на холодильник и обращаться к ней, когда мальчик тянется за едой. Это поможет понять, что движет ребёнком — аппетит, скука или голод и какую пищу лучше ему предложить. Отмечайте, какие продукты на какое время насыщают.

Предлагайте пробовать разные продукты и специи (даже самые неожиданные, вроде сырой картошки), обсуждайте их вкус, готовьте вместе. Найдите полезную альтернативу традиционным детским лакомствам.

На праздниках не стоит излишне контролировать рацион. Используйте возможность понаблюдать за самостоятельным выбором сына и проанализировать наблюдения. Рацион одного дня не скажется на весе — большее значение имеет каждодневная рутина. Подумайте о том, как сделать правильным питание в школе и детском саду, поговорите об этом с воспитателями и педагогами.

Гораздо проще справляться с соблюдением диеты, если мальчик не один и не является исключением. Чем больше семья придерживается здорового питания, тем легче адаптироваться ребёнку и тем лучше для него будет результат.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Игры, помощь по дому и решение других двигательных задач влияют на развитие интеллекта. Безусловно, детям важно чувствовать себя успешными и показывать сверстникам достижения.

В то же время у двигательного развития мальчика с дистрофией Дюшенна есть ряд особенностей, которые нужно учитывать. Вашему сыну может понадобиться помощь в том, чтобы реализовать свои возможности и найти область, в которой он будет собой гордиться.

Физическая активность мальчиков с дистрофией Дюшенна очень важна. Она поддерживает функции мышц и обеспечивает профилактику контрактур и сколиоза. Только при физической нагрузке кости усваивают кальций. Но интенсивные нагрузки противопоказаны в любом возрасте. Мальчик должен выдерживать нагрузки в субмаксимальном режиме (говорит без одышки, у него нет болезненных ощущений в мышцах).

Понаблюдайте за ребёнком — какую активность он предпочитает? Что у него получается хорошо?

Расспросите, чему бы он хотел научиться: дрессировать собаку, ездить верхом, собирать и запускать модели самолётов, освоить самокат или скейт, управлять гоночным автомобилем, плавать, может быть, заниматься йогой? Любое из занятий может быть основой для физической активности и в тоже время быть источником высокой самооценки для ребенка и вас.

Ушибы и ссадины для мальчишек с дистрофией Дюшенна не более опасны, чем для детей без особенностей здоровья. Эти повреждения составляют необходимый двигательный опыт человека, без него телу трудно интерпретировать ощущения, понять, как на них реагировать.

Если мальчик катается на самокате, велосипеде, скейтборде, используйте средства защиты для профилактики травм (шлем, перчатки, налокотники, наколенники и т.п.).

Физическая активность должна быть умеренной, но разнообразной: игры на баланс, координацию, точность движений, умение управлять разными средствами передвижения.

Обратите внимание, что спуск по лестнице или по наклонной поверхности является более разрушительным для мышц, чем подъем.

Хорошая нагрузка – плавание (сочетание физических упражнений и правильного дыхания), детская йога (растяжка, дыхание, контроль над телом).

Иппотерапия может помочь в решении эмоциональных и поведенческих проблем. Обязательно поставьте тренера в известность о дистрофии Дюшенна, ознакомьте его с Паспортом пациента.

Ребёнок с дистрофией Дюшенна может уставать быстрее, чем другие дети. Научите его самостоятельно дозировать нагрузку, а также отдыхать до того, как он почувствует усталость.

Для детей младшего возраста снова может быть полезна шкала, например, со смайликами – мальчик сможет показать, насколько уставшим он себя чувствует.

Доверяйте его оценке, даже если вам кажется, что он мог бы ещё позаниматься. Лучше предложить вернуться к занятиям или игре после отдыха.

Использование большой коляски или электрического скутера, в зависимости от возраста, позволит сохранять силу и энергию в течение дня. Никогда не позволяйте детям играть до изнеможения.

Физическая активность важна в любом возрасте. Если двигательные возможности ребёнка снизились, форму активности можно адаптировать, но не следует от неё отказываться.

ФИЗИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Дистрофия Дюшенна вызывает уплотнение мышц и развитие контрактур.

Чтобы поддерживать эластичность мышц, в любом возрасте ежедневно выполняйте суставную гимнастику и комплекс растяжек. Рекомендуется делать растяжки после тёплого душа или ванны. Наиболее важно растягивать подколенные сухожилия, ахилловы сухожилия, мышцы голени и запястья. Для детей это довольно скучное занятие – не стоит ждать, что само по себе оно будет привлекать их. Сделайте его частью общесемейной рутины, например, делайте вместе утреннюю зарядку, которая начинается с разминки суставов, а завершается растяжкой, или свяжите с любой тренировкой (ведь все спортсмены разминаются до и тянутся после нагрузки – расскажите об этом сыну).

Вечером делайте мягкую растяжку с минимальными болезненными ощущениями. Интенсивную растяжку делайте днём. Растяжка не должна быть очень болезненной и вызывать отрицательные эмоции. Во-первых, потому что излишняя растяжка травмирует мышцы и связки (а иногда чревата переломами и травмами суставов), во-вторых, потому что ребёнок всеми силами будет избегать болезненных упражнений. Научите его оценивать боль и внимательно относиться к замечаниям – это поможет избежать травм. Пять минут растяжки и гимнастики лучше, чем день без упражнений.

Если ваш сын школьник и мало двигается, научите его небольшому комплексу упражнений, который можно было бы делать пару минут на перемене.

В подростковом возрасте повышается риск переломов – помните об этом, выполняя упражнения и помогая при перемещении.

Начать освоение растяжек можно вот с этого [**Youtube канала с упражнениями**](#).

Здесь вы найдёте рассказ об основных упражнениях.

ПАСПОРТ ПАЦИЕНТА

Зачем это нужно?

Мы придумали Паспорт пациента с важными сведениями о мышечной дистрофии Дюшенна, разрешенной терапии и противопоказаниях. Это поможет избежать врачебных ошибок. В Паспорте также есть полезная информация для тех, кто заботится о мальчике.

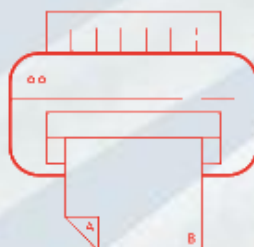
Как это работает?

Распечатайте Паспорт и сложите по инструкции. Покажите Паспорт врачам в экстренном случае. Внутреннюю часть паспорта «Для тех, кто рядом» отдайте педагогам в детском саду, в школе, а также передайте бабушкам и дедушкам, когда вы оставляете им на время ребёнка.



1.

Заполните поля паспорта через форму на сайте или непосредственно в PDF файле.



2.

Скачайте и распечатайте файл с паспортом.



3.

Сложите получившийся лист по схеме.



4.

Приклейте фотографию.



5.

Паспорт ребёнка готов.

СКАЧАТЬ

СКАЧАТЬ PDF И ЗАПОЛНИТЬ
САМОСТОЯТЕЛЬНО

ЗАПОЛНИТЬ

ЗАПОЛНИТЬ ПАСПОРТ НА САЙТЕ И
ПОЛУЧИТЬ ГОТОВЫЙ PDF ДЛЯ ПЕЧАТИ

ССЫЛКИ ПО ТЕМЕ

- ❖ **МЕДИАПРОЕКТ RED BALLOONS** - СОЗДАН НА ОСНОВЕ ЛИЧНОЙ ИСТОРИИ НАТАЛИИ И АНАТОЛИЯ КИСЛЮК, КОТОРЫЕ ВОСПИТЫВАЮТ СЫНА МИШУ С МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИЕЙ ДЮШЕННА (МДД).
- ❖ **МИОПАТИЯ.BY** - ИНФОРМАЦИОННО - СПРАВОЧНЫЙ РЕСУРС РАССКАЗЫВАЮЩИЙ О ПРОБЛЕМАХ СВЯЗАННЫХ С НЕРВНО-МЫШЕЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. НОВОСТИ, ОБЗОРЫ, СТАТЬИ, СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ.
- ❖ **СБОО «ГЕНОМ»** - ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СОДЕЙСТВИЕ УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ С НЕРВНО-МЫШЕЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ОКАЗАНИЕ ИМ И ИХ СЕМЬЯМ НЕОБХОДИМОЙ ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКИ.
- ❖ **МИОПАТИЯ.RU** - ПРОЕКТ ПОСВЯЩЕННЫЙ БОЛЬНЫМ РАЗЛИЧНЫМИ НЕРВНО-МЫШЕЧНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ.
- ❖ **МОЙ МИО: МЫШЕЧНАЯ ДИСТРОФИЯ ДЮШЕННА** - РУССКОЯЗЫЧНЫЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ПРОЕКТ, ПОСВЯЩЕННЫЙ МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИИ (МИОДИСТРОФИИ). НОВОСТИ, ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ, ПОМОЩЬ, СООБЩЕСТВО.
- ❖ **TREAT-NMD** - МЕЖДУНАРОДНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ НЕРВНО - МЫШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
- ❖ **MDA** - АССОЦИАЦИЯ ПО БОРЬБЕ С МЫШЕЧНЫМИ ДИСТРОФИЯМИ (США)
- ❖ **PROJECT MUSCULAR DYSTROPHY (PPMD)** - ПРОЕКТ ПО МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИИ ДЮШЕНА
- ❖ **MUSCULAR DYSTROPHY NEWS** - НОВОСТНОЙ САЙТ О МИОПАТИИ. САЙТ НЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ МЕДИЦИНСКИЕ СОВЕТЫ, ДИАГНОСТИКИ ИЛИ ЛЕЧЕНИЕ. ТОЛЬКО НОВОСТНОЙ КОНТЕНТ, КОТОРЫЙ НЕ ПРЕДНАЗНАЧЕН, ЧТОБЫ БЫТЬ ЗАМЕНОЙ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ, ДИАГНОСТИКИ ИЛИ ЛЕЧЕНИЯ.
- ❖ **ГАООРДИ** - САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ АССОЦИАЦИИ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ.

По информации сайта <http://www.redballoons.ru>