



ОБЩЕСТВЕННЫЙ ФОНД
«имени Зиты и Гиты Резахановых»

КООМДУК ФОНД
«Зита жана Гита Резахановалар атындагы»

720038, г. Бишкек, мкр. «Джал-23», д.7 кв. 30, моб. тел.: +996 (555) 01-21-05, +996 (3134) 6-11-36, +996 (312) 45-33-50

Наши реквизиты: ОАО «Optima Bank p/c: 1091420141990134 БИК 109014

Финансовый отчет
о расходовании денежных средств, собранных для подопечной Маймуруновой Гулиры
хештег gulirabbb (11137)

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость (собрано)	Контрагент	Курс	0,95 (1RUB/KGS) на 07.03.2025 года		
					Сумма	Сумма	Подтвержд.	Примечание
					(руб.)	(сом)	документы	
					фактические расходы			
1	Операция в НИИХСТО в г.Бишкек	1 усл	257616	Операция в НИИХСТО в г.Бишкек	257616	244735	Письмо №10/46 от 07.03.2025 года	-
							1.ПП. ОБ-1514572sCpyA от 12.03.2025 на сумму 124 135 сом	
							1.ПП. ОБ 1516039WNpMy от 12.03.2025 на сумму 120 600 сом	
2	Расходы Фонда на административно- хозяйственную деятельность	15%	50845	-	53828	51137	1.ПП. ОБ-1122551vNQnz от 24.03.2025 на сумму 30 000 сом	
							1.ПП. ОБ-1117300LnEKp Д от 28.03.2025 на сумму 19 937 сом	
							2.ПП. ОБ-1103226aEYqD от 07. 04.2025 на сумму 1 200 сом	
ИТОГО			308461		311444	295872	-	

В приложении Тооба было собрано:	356 809	рублей	
	338 968	сомов	
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба 10%	35 681	рублей	
	33 897	сомов	
Комиссия ЮКасса 2,8%	9 991	рублей	
	9 491	сомов	

Примечание: Разница в размере 292 сомов (307 руб.) – дополнительные расходы из средств Фонда.

С уважением,
директор ОФ «имени Зиты и Гиты Резахановых»



Резаханова З.Р.

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН
САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ

ЖУРОК ХИРУРГИЯСЫ ЖАНА
ОРГАНДАРДЫ АЛМАШТЫРУУ БОЮНЧА
ИЛИМ-ИЗИЛДОО ИНСТИТУТУ

720040, Бишкек ш.,
Тоголок-Молдокен, 3/1
www.cardiosurgery.kg
E – mail: niihsto2017@mail.ru
Телефон: +(996312) 66 30 17



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ИНСТИТУТ ХИРУРГИИ СЕРДЦА И
ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ

720040, Bishkek.,
St. Togolok-Moldo 3/1.,
www.cardiosurgery.kg
E – mail: niihsto2017@mail.ru
Tel: +(996312) 66 30 17

720040, г. Бишкек,
ул.Тоголок-Молдо 3/1
www.cardiosurgery.kg
E – mail: niihsto2017@mail.ru
Телефон: +(996312) 66 30 17

INSTITUTE OF CARDIAC SURGERY AND ORGAN TRANSPLANTATION

УСХ.07.07.0828 № 10/46.

Директору
Общественного Фонда имени
«Зиты и Гиты Резахановых»
Резахановой З.Р.

К нам обратилась Маймурунова Г.М., 1955 г.р., которая находится на диспансерном наблюдении в НИИХСТО с диагнозом: КБС. Стенокардия напряжения ФК III. Атеросклероз аорты, мозговых и коронарных артерий с двухсосудистым поражением (ПНА-80%, ВТК-80%). ХРБС. Митральный порок: стеноз и недостаточность митрального клапана с преобладанием недостаточности. Недодостаточность аортального клапана I ст. Относительная недостаточность трикуспидального клапана II ст. Легочная гипертензия. СНФК III (NYHA).

В настоящее время пациентке необходимо в срочном порядке хирургическое лечение – аортокоронарное шунтирование, сочетанное с протезированием митрального клапана и пластикой трикуспидального клапана в условиях искусственного кровообращения.

По преискуранту НИИХСТО стоимость данного оперативного лечения составит:

За лечение: 120 600 сомов.

За оксигенатор: 51 088 сомов.

За митральный протез: 73 047 сомов.

Итого: 244 735 сомов

И.о. заведующей отделением КДО

Главный врач НИИХСТО

К.М.Н. Калиева Р.С.

Зарипов Д.Э.



ОТДЕЛЕНИЕ ХИРУРГИИ КОРОНАРНОЙ И БОЛЕЗНИ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА

Выписной эпикриз из истории болезни № 190/90

группа крови В (III) +

Фамилия, Имя, Отчество: Маймурунова Гулира

Дата поступления: 10.03.2025г.

Дата рождения, возраст: 1955 г.р., 69 г.

Дата выписки: 29.03.2025г.

Адрес: И-Кульская об.

Клинический диагноз:

КБС. Нестабильная стенокардия, прогрессирующее течение от 02.01.25г. Ишемическая кардиомиопатия. Атеросклероз аорты, мозговых, коронарных артерий (ПНА-80%, ИМА<50%, ВТК-80%, ПКА<50%), аортального и митрального клапанов.

ХРЭС. Митральный порок: стеноз и недостаточность с преобладанием недостаточности. Относительная недостаточность трикуспидального клапана. БЛНПГ. ВЛПГ. Кардиомегалия. СНФК IV (NYHA).

Гипертензивная болезнь 3ст, 3 стадия, очень высокого риска осложнений.

Сахарный диабет II типа, инсулинозависимый, целевой уровень гликогемоглобина <7,5%. Диабетическая нефропатия, ХБП 4ст. Диабетическая периферическая полинейропатия, сенсорная форма.

Дисциркуляторная энцефалопатия II ст., смешанного генеза.

ХОБЛ II ст., среднетяжелое течение, высокий риск "В", неполная ремиссия.

Избыточный вес.

Состояние после операции – аутовенозного аортокоронарного шунтирования передне-нижележащей артерии (ПНА) и ветви тулового кола (ВТК), сочетанное с протезированием митрального клапана "Мединж-29" и анулопластичной трикуспидального клапана в условиях искусственного кровообращения от 18.03.25г.

Вес – 54кг, рост – 143 см, ИМТ – 26,2 кг/м²

Факторы риска: возраст, АГ, наследственность, ожирение, дислипидемия

Жалобы при поступлении: на жгучие и сжимающие боли в области сердца, иррадиирующие в левую руку, левое плечо, лопатку, сопровождаются одышкой, чувством нехватки воздуха и сердцебиением, возникающие при малейшей физической нагрузке (ходьбе на расстоянии 10 метров или подъеме на первый этаж), купирующиеся самостоятельно при прекращении нагрузки, нитроглицерином не пользуется. Головные боли, головокружение, отеки на нижних конечностях, выраженную общую слабость.

Из анамнеза заболевания: Повышение АД отмечает в течение 15 лет, макс. цифры 200/120 мм.рт.ст. Принимал амлодипин, капторил, кардиомагнил, последнее время – небилет 2,5 мг/с, амприлан 2,5 мг/с. В течение 12 лет страдает сахарным диабетом, макс. цифры 23 мм/л, принимает инсуфор по 500 мг 2 р/д. Одышка с постепенным усилением появилась в мае 2024 года. Спирометрия положительная с июня 2024 года. В августе 2024 года в КТ-клинике прошла КАГ, где выявлено: ПНА-80%, ИМА<50%, ВТК-80%, ПКА<50%, на ЭхоКГ – митральная недостаточность, ФВ-30%. Было рекомендовано оперативное лечение. По социальным мотивам отказалась от операции. Состояние пациентки прогрессивно ухудшалось, в связи с чем многократно получала стационарное лечение по месту жительства и в ГКБ № 1, где получала мочегонные и НТГ, выписывалась с временным эффектом. Была консультирована кардиохирургом к.м.н. Асановым М.Н., рекомендовано АКШ. Ухудшение состояния в виде нарастающей одышки и ангинозных болей отмечает в течение 2-х месяцев, снизилась толерантность к физическим нагрузкам, лечилась в ГКБ № 1, с кратковременным эффектом. Последняя госпитализация в ГКБ № 1 с 12.02.25 по 22.02.25г. В связи с прогрессивным ухудшением состояния обратилась в НИИХСТО для оперативного лечения.

Объективный статус: Состояние тяжелое. Тяжесть обусловлена сердечной недостаточностью. Кожные покровы обычной окраски, чистые. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание при аускультации жесткое, проводится одинаково с обеих сторон, хрипов нет. ЧД-19 в мин. Сатурация – 95%. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС-106 в мин, АД-130/70 мм.рт.ст. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный, в правом подреберье имеется старый окрепший послеоперационный рубец. Печень не увеличена. Отеки на нижних конечностях.

Лабораторные исследования (от 11.03.2025г.):

- ОАК: эритроциты-4,7, гемоглобин-139 г/л, гематокрит-42 г/л, тромбоциты-212, лейкоциты-7,2 в п/з, эритроциты 62%, моноциты 10%, лимфоциты 25%, СОЭ-9 мм/ч.
- ОАМ: светло-желтый, прозрачный, 1.015, кислая, белок-нет, эритроциты-3-8 в п/з, лейкоциты-10 в п/з, эритроциты-8 в п/з, слизь+.
- Печеночные тесты: билирубин общий-10,6 мкмоль/л, АЛТ-286 Ед/л, АСТ-91 Ед/л, хс-общий 4,9, хсвп-1,2, хснп-3,2, ТГ-0,98.
- Почечные тесты: Креатинин-209 мкмоль/л, тимоловая проба-0,79, мочевая кислота-247 мкмоль/л. СКФ по формуле СКД-EP1 = 20 мл/мин/1,73 м².
- ССК: ПВ-16,0 сек; ПТИ- 62%; МНО-1,47; фибриноген-4,83.

6. Калий крови $6,7$ ммоль/л.
7. ProBAP > 350 мкг/мл.
8. РВ, ВПЧ, маркеры вирусных гепатитов В, С - отриц.
10. ЭКГ от 14.03.25 г.: Ритм синусовый. ЧСС 60 уд. в мин. Горизонтальное положение ЭОС. Нарушение процессов реполяризации по нижней, переднебоковой стенке ЛЖ ишемического характера.
11. ЭхоКГ от 12.03.25 г.: Аорта: уплотнена d у синуса Вальсальвы $-2,6$ см, ФК $-1,8$ см, d восходящего отдела $-3,3$ см. Нисходящая аорта: не изменена. Аортальный клапан: трехстворчатый, створки с краевым уплотнением, PG систолический $-10,0$ мм рт.ст. Регургитация - минимальная. Митральный клапан: створки с очагами уплотнения, ЗМК ограничено в подвижности. ФК $-1,0$ см ПМО $-2,0$ см. Градиент давления диастолический $-12,0$ мм рт.ст. Регургитация - 3 степени. Трикуспидальный клапан: створки с краевым уплотнением, TR градиент давления систолический $-5,0$ мм рт.ст. Регургитация - 3 степени. Клапан легочной артерии: створки уплотнены, Регургитация - 1 степени. PG систолический $-7,0$ мм рт.ст. Легочная артерия - расширена, d $-3,6$ см. Систолическое ЛАД $-60,0$ мм рт.ст. НПВ - не расширена, коллабирует на вдохе более 30% . Правое предсердие: расширено. Правый желудочек: $3,4$ см ПСПЖ $-0,4$ см. Левое предсердие: переднезадний размер $-5,6$ см. Левый желудочек: КДР $-5,7$ см, КСР $-4,3$ см, толщина МЖП $-1,0$ см, ЗСЛЖ $-1,0$ см. ФВ -49% . Диастолическая функция левого желудочка не нарушена. Зоны и- и гипокинеза: диффузный гипокинез стенок ЛЖ. МПП и МЖП - сброс крови нет. Перикард - эхогенитивное пространство за ЗСЛЖ $-0,45$ см, за ПЖ $-0,4$ см, за ПП $-0,6$ см. Заключение: Митральный порок с преобладанием недостаточности клапана. Недостаточность митрального клапана 3 степени. Недостаточность трикуспидального клапана 3 степени. Минимальная недостаточность аортального клапана. Легочная гипертензия. Минимальный перикардит. Рекомендовано: консультация кардиохирурга.
12. УЗДГ сосудов шеи от 12.03.25 г.: Артерии: Общие, поверхностные, глубокие, бедренные, подколенные артерии, задние большеберцовые, переднебольшеберцовые и артерии тыла стопы - диаметры сосудов в пределах нормативных значений, интима-медиа местами уплотнена, бляшек не обнаружено. Кровоток на всем протяжении артериального русла справа и слева измененный магистральный. Глубокие вены: Проходимы на всех уровнях: ОБВ, ПБВ, ГБВ, подколенные вены, вены голени, при компрессии сжимаемы, проходимы. Клапаны состоятельны. Большая подкожная вена: сафено-феморальное соустье состоятельно, вены проходимы, не расширены d $-0,23-0,29$ см. Малая подкожная вена: сафено-подплотительное соустье состоятельно, вены проходимы, не расширены, диаметром $-0,24$ см. Заключение: Глубокие и подкожные вены проходимы. Во всех стандартных точках исследование артерии и/к регистрируется измененный магистральный кровоток.
13. УЗДГ сосудов шеи от 12.03.25 г.: Дистальный отдел плечевого ствола, проксимальные и дистальные сегменты подключичных артерий, общие сонные артерии на всем протяжении, наружные сонные артерии в проксимальных отделах, внутренне сонные артерии в экстракраниальных отделах, позвоночные артерии визуализированы, измененный магистральный. В области дистального сегмента ОСА справа по передней стенке опр. плотная гетерогенная бляшка, стеноз -32% . В области бифуркации ОСА справа с переходом ВСА опр. плотные гетерогенные бляшки, стеноз $-30-33\%$. В области средней трети ОСА слева по передней стенке опр. плотные гетерогенные бляшки, стеноз -46% . Подключичная артерия слева имеет угловой изгиб в области Сб. Позвоночная артерия справа имеет угловой изгиб в области Сб. В подключичной области с обеих сторон внутренние, наружные яремные вены не расширены, Grade 3ст. Внутренние и наружные яремные вены проходимы, не расширены. Заключение: Атеросклеротическое поражение сонных артерий.
14. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки от 11.03.25 г.: в легких небольшой центральный wedge-образный застой, прозрачность в базальных полях сохранена, легочной рисунок не усилен, синусы плевры свободные, купола диафрагмы с ровными контурами. Сердце со слаженной талией, в поперечнике расширено в обе стороны, больше влево, КТИ -67% , аорта не расширена, уплотнения, угол бифуркации раздвинут, левый главный бронх смещен вверх увеличенным левым предсердием. Заключение: без инфильтративных изменений легких, кардиомегалия.
15. УЗи внутренних органов от 14.02.2025 г.: Печень увеличена в размерах, выступает на 3 см от края реберной дуги, контуры ровные, на всем протяжении, эхоструктура неоднородная, диффузная, мелкозернистая, эхоплотность повышена. Внутривенные протоки расширены, застойные. Внутривенные протоки не расширены. Воротная вена $1,2$ см, не расширена. Желчный пузырь удален, общий желчный проток $6,0$ мм, проходим. Поджелудочная железа контуры ровные, печетные. Размеры головки 18 мм, тело 16 мм, хвост 18 мм, эхоструктура неоднородная, диффузная. Вирсунгов проток не расширен. Селезенка не изменена, эхоструктура неоднородная, диффузная. Почка правая контуры ровные, размеры 102×45 мм, паренхима 16 мм, эхогенность обычная. Почка левая контуры ровные, размеры 102×46 мм, паренхима 12 мм, эхогенность обычная. Заключение: дилатация желчных протоков в пределах возрастных особенностей. В плевральных полостях жидкости не обнаружено, после холецистэктомии.
16. КАГ от 14.03.25 г.: Правый тип кровоснабжения. Ствол ЛКА: не изменен. ПНА: в п/3 стеноз 80% , далее в с/3 пролонгирован. ЗНА: стеноз до 75% . ИМА: стеноз в с/3 до 50% . ОБ: без значимых сужений. ВТК: в п/3 от устья стеноз до 80% , в с/3 стеноз 50% . ПКА: в п/3 стеноз до 50% . ЗНА ПКА: без значимых сужений. Рекомендовано: консультация кардиохирурга.

В плановом порядке 18.03.25 г. произведена операция - аутовенозное ортокоронарное шунтирование ПНА и ВТК, сочетание с протезированием митрального клапана "Медниж-29" с сохранением хордально-паннального аппарата перикардиальных створок МК и полным сохранением задней створки МК и аннулопластикой трикуспидального клапана в условиях искусственного кровообращения.

Ожесточения в 1 сутки. Переведена в отделение на 2 сутки. Послеоперационный период гладкий, без осложнений.

Лечение: гепарин, гепарин, варфарин, тромбасс, бисопролол, тригрим, фамотидин, кетопрофен, гинготардиферон, ибупрофен, аспирин, гептрал.

Обследование перед выпиской (от 29.03.2025г.):

Общий анализ крови: Гемоглобин 108 г/л. Эритроциты $3,8 \times 10^{12}/л$. Ht-34,0%. Тромбоциты $312 \times 10^9/л$. Лейкоциты $8,5 \times 10^9/л$. п/л-4%, с/л-62%, н/л-8%, э-1%. СОЭ-37мм/ч.

Биохимический анализ крови: Креатинин 61,2 мм/л, билирубин - 12,9 мм/л, АЛТ - 23 Ед/л, АСТ - 36 Ед/л.

Сахар крови - 5,4 мм/л.

ССК: МНО-1,5, ПТИ-1,68%, ПВ-19 сек.

Общий белок - 60 г/л. Альбумин - 30,4 г/л (35-55 г/л).

Электролиты: К⁺ 3,2 ммоль, Натрий 139 ммоль/литр, Калий 1,12 мм/л.

ЭКГ: Ритм синусовый, ЧСС 74 уд в мин. Горизонтальное положение ЭОС. Нарушение процессов реполяризации по задней, переднебоковой стенке ЛЖ.

ЭхоКГ: ЛП-147мм, ПЖ-26мм, ЛЖ - 61x52мм, ФВ-33,6% по Тейхольцу. КДО-136мл, КСО-96мл, УО-39мл. ФВ-29% по Симпсу. Утолщение боковой, заднебоковой стенок, верхушки ЛЖ, дискинез МЖП. ПП-умеренно расширено, 47x44мм. МК - незначительный регургитация - минимальный. ТК - регургитация до 1,5 ст. Стен.ЛАД - 40 мм.рт.ст. Перикардиальные полости - не изменены.

Выписана домой в удовлетворительном состоянии. На момент выписки: сознание ясное, адекватное. Положение тела в постели. Температура тела в пределах нормы. Кожные покровы обычной окраски, отеков нет. Гемодинамика стабильная, ритмичная, мелодия протеза отчетливая, ЧСС 72 уд/мин, АД 110-120/60-70 мм.рт.ст. Дыхание жесткое, хрипов нет. Сердце ритмичное, безболезненное. Печень у края реберной дуги. Стул и диурез регулярные. Заживление послеоперационных ран первичным натяжением.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Наблюдение у кардиолога, эндокринолога по месту жительства.
- Дозированная физическая нагрузка, гиполипидемическая диета.
- Избегать переноса тяжелых предметов и простудных заболеваний, дозированная физическая нагрузка.
- Круглогодичная профилактика инфекций, бациллярнопрофилактика.
- Антибиотикотерапия при любых хирургических вмешательствах.
- Прием:
 - Варфарин 2,5 мг х 1 р/д, вечером (ПОЖИЗНЕННО!), под строгим контролем МНО и ПТИ (целевой уровень МНО 2,0-3,5, ПТИ 40-45 сек).
 - ТромбоАС 100 мг х 1 р/д, после ужина (постоянно).
 - Аторастатин 20 мг х 1 таб х 1 р/д, после ужина (длительно, под контролем липидного спектра и печеночных ферментов).
 - Бисопролол 5 мг х 1 р/д, утром (длительно, под контролем АД и ЧСС).
 - Тригрим 1 таб х 1 р/д, утром натощак (в течение 2 недель), затем по 1/2 таб (2-4 мес.), под контролем суточного диуреза.
 - Панавитин 1 таб х 1 р/д, утром и вечером (в течение 2 недель), затем по 1 таб х 2 р/д (2 мес.).
 - Джарднанс 1 таб х 1 р/д, утром (в течение 3-4 месяцев).
 - Артоксен 2 таб х 1 р/д, после ужина (7 дней).
 - Целпрофол 250 мг х 1 таб х 2 р/д, утром и вечером, после еды (в течение 7 дней).
 - Гинготардиферон 120 мг х 2 р/д, утром и вечером (в течение 1 месяца).
 - Омепразол 20 мг х 1 таб х 1 р/д, до ужина (в течение 1 мес.).
 - Инсуфор 5 1 таб х 2 р/д, утром и вечером, до еды (постоянно, под контролем сахара крови).
 - Дикардин 1 таб х 1 р/д, утром (в течение 2-х недель, под контролем ЧСС).
 - АЛБУ-М 150 мг в/в кап., однократно (в стационарных условиях).
 - Прием:
 - Амприлан 1 таб х 1 р/д, вечером (2 недели), при стабилизации АД - по 1 таб (длительно, под контролем АД).
 - Контроль АД через 1 мес.

Леч. врач, к.м.н. /  / Асанов М.П.

Зав. отд., к.м.н. /  / Яшов К.Т.

6. Кислород крови $6,7 \text{ ммоль/л}$.

7. РгoBиP $> 350 \text{ мг/мл}$.

8. РВ, ВПЧ, маркеры вирусных гепатитов В, С - отриц.

10. ЭКГ от 14.03.25 г.: Ритм синусовый. ЧСС 60 уд в мин. Горизонтальное положение ЭОС. Нарушение процессов реполяризации по нижней, переднебоковой стенке ЛЖ ишемического характера.

11. ЭхоКГ от 12.03.25г.: Аорта: уплотнена д-у синуса Вальсальвы - 2,6 см, ФК-1,8 см, д-у восходящего отдела - 3,3 см. Нисходящая аорта не изменена. Аортальный клапан: трехстворчатый, створки с краевым уплотнением, РГ систолический тах - 10,0 мм.рт.ст. Регургитация - минимальная. Митральный клапан: створки с очагами уплотнения, ЗСМК ограничено в подвижности, ФК-1,0 см ПМО-2,0 см². Градиент давления диастолический - 12,0 мм.рт.ст. Регургитация - 3 степени. Трикуспидальный клапан: створки с краевым уплотнением, TR градиент давления систолический - 5,0 мм.рт.ст. Регургитация - 3 степени. Клапан легочной артерии: створки уплотнены, Регургитация - 1 степени. РГ систолический - 7,0 мм.рт.ст. Легочная артерия - расширена, д - 3,6 см. Систолическое ЛАД - 60,0 мм.рт.ст. НПВ - не расширена, коллабируется на вдохе более 50%. Правое предсердие: расширено. Правый желудочек: 3,4 см ПСПЖ - 0,4 см. Левое предсердие: Переднезадний размер - 5,6 см. Левый желудочек: КДР - 5,7 см, КСР - 4,3 см, толщина МЖП - 1,0 см, ЗСЛЖ - 1,0 см. ФВ - 49%. Диастолическая функция левого желудочка не нарушена. Зоны и- и гипокинеза: диффузный гипокинез стенок ЛЖ. МПП и МЖП - сброс крови нет. Перикард - эхогенативное пространство за ЗСЛЖ - 0,45 см, за ПЖ - 0,4 см, за ГП - 0,6 см. Заключение: Митральный порок с преобладанием недостаточности клапана. Недостаточность митрального клапана 3 степени. Недостаточность трикуспидального клапана 3 степени. Минимальная недостаточность аортального клапана. Легочная гипертензия. Минимальный перикардит. Рекомендовано: консультация кардиохирурга.

12. УЗДГ сосудов шеи от 12.03.25г.: Артерии: Общие, поверхностные, глубокие, бедренные, подколенные артерии, задние большеберцовые, переднебольшеберцовые и артерии тыла стопы - диаметры сосудов в пределах нормативных значений, интима-медиа м-м утолщена, бляшек не обнаружено. Кровоток на всем протяжении артериального русла справа и слева измененный магистральный. Глубокие вены: Проходимы на всех уровнях: ОБВ, ПБВ, ГБВ, подколенные вены, вены голени, при компрессии сжимаемы, проходимы. Клапаны состоятельны. Большая подкожная вена: сафено-феморальное соустье состоятельно, проходимы, не расширены д-0,23-0,29 см. Малая подкожная вена: сафенопопliteальное соустье состоятельно, вена проходимы, не расширены, диаметром - 0,24 см. Заключение: Глубокие и подкожные вены проходимы. Во всех стандартных точках исследование артерий и/к регистрируется измененный магистральный кровоток.

13. УЗДГ сосудов ног от 12.03.25г.: Дистальный отдел плечеголовного ствола, проксимальные и дистальные сегменты подключичных артерий, общие сонные артерии на всем протяжении, наружные сонные артерии в проксимальных отделах, внутренние сонные артерии в экстракраниальных отделах, позвоночные артерии визуализированы, измененный магистральный. В области дистального сегмента ОСА справа по передней стенке опр. плотная гетерогенная бляшка, стеноз - 22%. В области бифуркации ОСА справа с переходом ВСА опр. плотные гетерогенные бляшки, стеноз - 30-33%. В области средней трети ОСА слева по передней стенке опр. плотные гетерогенные бляшки, стеноз - 27%. В области бифуркации стеноз - 46%. Подключичная артерия слева имеет угловой изгиб в области Сб. Позвоночная артерия справа имеет угловой изгиб в области Сб. В подключичной области с обеих сторон внутренние, наружные яремные вены не расширены, проходимы, кровоток фазный синхронизирован с дыханием. Заключение: Атеросклеротическое поражение сонных артерий. Grade 3er. Внутренние и наружные яремные вены проходимы, не расширены.

14. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки от 11.03.25г.: в легких небольшой центральный везикулярный застой, прозрачность легочных полей сохранена, легочной рисунок не усилен, синусы плевры свободные, купола диафрагмы с ровными контурами. Сердце со сглаженной талией, в поперечнике расширено в обе стороны, больше влево. ЖТИ - 67%. Аорта не широкая, уплотненная, угол бифуркации раздвинут, левый главный бронх смещен вверх увеличенным левым предсердием. Заключение: без инфильтративных изменений легких, кардиомегалия.

15. УЗН внутренних органов от 14.02.2025г.: Печень увеличена в размерах, выступает на 3 см от края реберной дуги, контуры ровные, на всем протяжении, эхоструктура неоднородная, диффузная, мелкозернистая, эхоплотность повышенная. Внутреннепеченочные вены расширены, застойные. Внутреннепеченочные протоки не расширены. Воротная вена 1,2 см, не расширена. Желчный пузырь удален, общий желчный проток 6,0 мм, проходим. Поджелудочная железа контуры ровные, печеночные. Размеры головки 18 мм, тело 16 мм, хвост 18 мм, эхоструктура неоднородная, диффузная. Виреусный проток не расширен. Селезенка не изменена, эхоструктура неоднородная, диффузная. Почки правая контуры ровные, размеры 102x43 мм, паренхима 16 мм, эхогенность обычная. Почки левая контуры ровные, размеры 102x46 мм, паренхима 12 мм, эхогенность обычная. Заключение: д-у печени изменения печени за счет сердечной недостаточности, двухстороннего пиелонефрита, состояние после холецистэктомии.

16. КАГ от 14.03.25г.: Правый тип кровоснабжения. Ствол ЛКА: не изменен. ПНА: в п/3 стеноз 80%, далее в с/3 пролонгированный стеноз до 75%. ИМА: стеноз в с/3 до 50%. ОБ: без значимых сужений. ВТК: в п/3 от устья стеноз до 80%, в с/3 стеноз до 70%. ПКА: в п/3 стеноз до 50%. ЗНА ПКА: без значимых сужений. Рекомендовано: консультация кардиохирурга.

В план операции от 18.03.25г. произведена операция - аутовенозное портокоронарное шунтирование ПНА и ВТК, сочетанное с протезированием митрального клапана "Медник-29" с сохранением хордально-панклярного аппарата перикардиальной створки МК и полным сохранением задней створки МК и аннулопластикой трикуспидального клапана в условиях искусственного кровообращения.

ТӨЛӨӨ
ТАПШЫРМАСЫ №
ПЛАТЕЖНОЕ
ПОРУЧЕНИЕ

OB-1514572xCpyA

Дата

12 март 2025

Жөнөтүү ыкмасы
Способ отправления

электронно

Форма коду
Код формы

0401060

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Резахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төлөөчүлүн банкы	Филиал ОАО "Оптим Банк" в г.Бишкек №3	
БНК (МФО)	109014	Банк плательщика		
Алуучу Получатель	Научно исследовательский институт хирургии сердца и трансплантации органов яви 02101200410086		Кредит Счет №	4402011102016849
			Счет №	
БНК (МФО)	440001	Алуучулун банкы	Центральное Казначейство КР	
Суммасы сөз менен Сумма прописью	Бир жүз жыйырма төрт миң бир жүз отуз беш сом 00 тыйын Сто двадцать четыре тысячи сто тридцать пять сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма	124135.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	14231400	Төлөөчүн багыты Назначение платежа	за оксигенатор и протез, для пациента Маймуринова Гулира 1955 г.	
Первый подписант - Резаханова Зумрият Рамазановна				
Второй подписант -				
М.О М.П		Кол тамгасы Подписи	Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика	

ТӨЛӨӨ
ТАПШЫРМАСЫ №
ПЛАТЕЖНОЕ
ПОРУЧЕНИЕ

ОВ-
1516039WNPMy

Дата 12 март 2025

Жөнөтүү ыкмасы
Способ отправления

электронно

Форма коду
Код формы

0401060

ОКПО	26614805	Төлөөчү Платательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Рзахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төлөөчүнүн банкы Банк плательщика		
БНК (МФО)	109014	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Алуучу Получатель	Научно исследовательский институт хирургии сердца и трансплантации органов яви 02101200410086		Кредит Счет №	4402013103001961
			Счет №	
БНК (МФО)	440001	Алуучунун банкы Банк получателя		
		Центральное Казначейство КР		
Суммасы сом менен Сумма прописью	Бир жүз жыйырма миң алты жүз сом 00 тыйын Сто двадцать тысяч шестьсот сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма	120600.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	14231500	Төлөөнүн багыты Назначение платежа		
		за лечение пациента Маймурунова Гулира 1955 г.р		
Первый подписант - Рзаханова Зумрият Рамазановна		 ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
Второй подписант -				
М.О М.П		Кол тамгасы Подпись		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика

ТӨЛӨӨ
ТАПШЫРМАСЫ №
ПЛАТЕЖНОЕ
ПОРУЧЕНИЕ

OB-1122551vNQz

Дата 24 март 2025

Жөнөтүү ыкмасы
Способ отправления

электронно

Форма коду
Код формы

0401060

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Рзахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төлөөчүлүн банкы Банк плательщика		
БНК (МФО)	109014	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Алуучу Получатель	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3 (транзитный счет по депозитам допостребования физ.лиц)		Кредит Счет №	1091422000140120
			Счет №	
БНК (МФО)	109014	Алуучулун банкы Банк получателя	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3	
Суммасы сөз менен Сумма прописью	Отуз миң сом 00 тыйын Тридцать тысяч сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма	30000.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	21111100	Төлөөнүн багыты Назначение платежа	ОФ имени Зиты и Гиты Рзахановых - заработная плата март 2025 года 1090145000508361	
		Первый подписант - Рзаханова Зумрият Рамазановна Второй подписант - ОптимаBank ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
М.О М.П		Кол тамгасы Подпись	Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика	

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Рзахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төлөөчүгүнүн банкы Банк плательщика		
БНК (МФО)	109014	Филиал ОАО "Оптим Банк" в г.Бишкек №3		
Алуучу Получатель	Филиал ОАО "Оптим Банк" в г.Бишкек №3 (транзитный счет по депозитам допостребования физ.лиц)		Кредит Счет №	1091422000140120
			Счет №	
БНК (МФО)	109014	Алуучугунун банкы Банк получателя		
		Филиал ОАО "Оптим Банк" в г.Бишкек №3		
Суммасы сөз менен Сумма прописью	Он тогуз миң тогуз жүз отуз жети сом 00 тыйын Девятнадцать тысяч девятьсот тридцать семь сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма	19937.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	211111100	Төлөөгүн багыты Назначение платежа	ОФ имени Зиты и Гиты Рзахановых заработная плата за март 2025 года 1090145000507856	
Первый подписант - Рзаханова Зумрият Рамазановна		 Оптим Банк ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
Второй подписант -				
М.О М.П	Кол тамгасы Подпись		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика	

ТӨЛӨӨ
ТАПШЫРМАСЫ №
ПЛАТЕЖНОЕ
ПОРУЧЕНИЕ

OB-1103226aEYqD

Дата

07 апрель
2025

Жөнөтүү ыкмасы
Способ отправления

электронно

Форма коду
Код формы

0401060

ОКПО	26614805	Төлөөчү Платательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Рзахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төлөөчүгүнүн банкы Банк плательщика		
БНК (МФО)	109014	Филиал ОАО "Оптим Банк" в г.Бишкек №3		
Алуучу Получатель	Зайцев Дмитрий Анатольевич		Кредит Счет №	1180000111013575
			Счет №	
БНК (МФО)	118005	Алуучугунун банкы Банк получателя	Филиал "ДКИБ-Главный" ЗАО "Демир Кыргыз Интернешнл банк"	
Суммасы соң менен Сумма прописью	Бир миң эки жүз сом 00 тыйын Одна тысяча двести сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма	1200.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	22111100	Төлөөнүн багыты Назначение платежа	ОФ имени Зиты и Гиты Рзахановых расходы п/о	
Первый подписант - Рзаханова Зумрият Рамазановна		 ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
Второй подписант -				
М.О М.П		Кол тамгасы Подпись	Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика	