



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 р/с: 1091420141990134 БИК 109014

Финансовый отчет
о расходовании денежных средств, собранных для подопечной Оморалиевой Айгуль
хештер айгулbbb (13553)

				Курс		1,04 (1RUB/KGS) на 23.08.2025 года		
Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость (собрано)	Контрагент	Сумма	Сумма	Подтвержд.	Примечание	
				(руб.)	(сом)	документы		
				фактические расходы				
Операция и лечения в клинике	1 усл	326923	"Медицинская клиника МВШМ"	326923	340000	Справка от 22.08.2025 года и Выписка	-	
						1.ПП ОБ-1205192kvBZp от 08.09.2025 на сумму 340 000 сом		
Расходы Фонда на административно- хозяйственную деятельность	10%	42347	-	45887	47722,72	1.ПП ОБ-1251171Архув от 13.09.2025 на сумму 30 000 сом		
						2.ПП ОБ1053399NMdZk от 15.10.2025 на сумму 17 722,72 сом		
Итого		369270		372810	387722,7		-	

В приложении Тооба было собрано:	423 474	рублей	
	440 413	сомов	
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба 10%	42 347	рублей	
	44 041	сомов	
Комиссия ЮКасса 2,8%	11 857	рублей	
	12 331	сомов	

Примечание: Разница в размере 3 682 сомов (3540 рубля) – дополнительные расходы из средств Фонда.

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



Резаханова З.Р.

Консультация кардиохирурга.

МВШМ МК Веданта

Пациент: [REDACTED] Айгуль [REDACTED]

Диагноз: ВПС. 2х-створчатый аортальный клапан. Критический стеноз аортального клапана.

По данным ЭХОКГ: ФВ ЛЖ:32%, Аортальный клапан: 2х-створчатый, выраженный кальциноз аортального клапана. Систолический градиент 73, ср гр-40 мм рт.ст.

Заключение: Показано протезирование аортального клапана механическим протезом, лечение в условиях ИК. Стоимость операции 340 000с.

Кардиохирург: к.м.н. Мидинов А.Ш.

22.08.2025г.



ТӨЛӨӨ
ТАПШЫРМАСЫ №
ПЛАТЕЖНОЕ
ПОРУЧЕНИЕ

OB-1205192kvBZp

Дата

08 сентября
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 "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Алуучу Получатель	ОсОО " Медицинская клиника МВШМ"		Кредит Счет №	1180000213621892
			Счет №	
БНК (МФО)	118004	Алуучугунун банкы Банк получателя	Филиал ДКИБ-Манас ЗАО Демир Кыргыз Интерэшнал Банк	
Суммасы сом менен Сумма прописью	Үч жүз кырк миң сом 00 тыйын Триста сорок тысяч сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма	340000.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	14231500	Төлөөнүн багыты Назначение платежа	за лечение пациента Омаралиева Айнуль 1964 г.р срочная операция	
Первый подписант - Рзаханова Зумрият Рамазановна		 ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
Второй подписант -				
М.О М.П		Кол тамгасы Подпись	Төлөөчү банктан белгиси отметки банка-плательщика	

ТӨЛӨӨ
ТАПШЫРМАСЫ №
ПЛАТЕЖНОЕ
ПОРУЧЕНИЕ

ОВ-1251171Архув

Дата

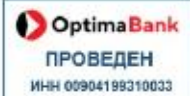
13 октябрь
2025

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	Төлөөчүгүн банкы	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3	
БНК (МФО)	109014	Банк плательщика		
Алуучу Получатель	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3 (транзитный счет по депозитам допостребования физ.лиц)		Кредит Счет №	1091422000140120
			Счет №	
БНК (МФО)	109014	Алуучугун банкы	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3	
		Банк получателя		
Суммасы соң 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	Төлөөгүн багыты Назначение платежа	ОФ имени Зиты и Гиты Рзахановых заработная плата аванс 2025 года 1090145000508361	
		Первый подписант - Рзаханова Зумрият Рамазановна Второй подписант - ОптимаБанк ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
М.О М.П	Кол тамгасы Подпись		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика	

ТӨЛӨӨ
ТАПШЫРМАСЫ №
ПЛАТЕЖНОЕ
ПОРУЧЕНИЕ

ОВ-
1053399NMdZk

Дата

15 октября
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 Резахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төлөөчүгүнүн банкы Банк плательщика	Филiaal ОАО "Оптимa Банк" в г.Бишкек №3	
БНК (МФО)	109014			
Алуучу Получатель	Ленинское УТНС г.Бишкек		Кредит Счет №	4402051001000173
			Счет №	
БНК (МФО)	440001	Алуучугунун банкы Банк получателя	Центральное Казначейство КР	
Суммасы соң менен Сумма прописью	Он жети миң жети жүз жыйырма эки сом 72 тыйын Семнадцать тысяч семьсот двадцать два сом(а/ов) 72 тыйын(а)		Сумма	17722.72 KGS
Төлөө коду Код платежа	11111100	Төлөөгүн багыты Назначение платежа	ОФ имени Зиты и Гиты Резахановых подоходный налог с работников за сентябрь 2025 года инн 02906200910155	
Первый подписант - Резаханова Зумрият Рамазановна		 ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
Второй подписант -				
М.О М.П	Кол тамгасы Подпись		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика	



Выписка из истории болезни № 6693

Пациентка [REDACTED] Айгуль [REDACTED] года рождения, проживающая по адресу: [REDACTED]
[REDACTED] находилась на стационарном лечении с 09.09.2025 9:24:57 по 18.09.2025 г в
отделении кардиологии и кардиохирургии.

Клинический диагноз:

Q 23.0 ВПС. Двустворчатый аортальный клапан.

I 35.0 Выраженный стеноз устья аорты.

Z 95.2 Операция от 10.09.2025г: Протезирование аортального клапана механическим протезом St-Jude № 21.

I 48.0 Пароксизм фибрилляции предсердий от 13.09.2025. Восстановленный синусовый ритм от 13.09.2025г.

I 20.0 КБС. Ишемическая кардиомиопатия.

I 70.0 Атеросклероз аорты и коронарных артерий.

I 50.0 СНФК III (NYHA). Легочная гипертензия.

I 13.2 Гипертоническая болезнь 3 стадии, III степени очень высокого риска.

Состояние после холецистэктомии от 2009г.

Факторы риска: возраст, пол, ГБ, дислипидемия

Шкала CHA2DS2-VASc (риск инсульта) - 3 высокий, 3,2 %

Шкала HAS-BLED (оценка риска кровотечений): 3, средний риск, 4%.

СКД EPI = 67 мл/мин/1,73м2

Аллергологический анамнез: Популяция "А".

Группа крови: A (II), Rh+.

Жалобы при поступлении: на одышку при умеренных физических нагрузках, купирующие в покое, слабость.

Анамнез заболевания: Повышение артериального давления отмечает с 2009 года, максимальные цифры достигают 200/110 мм рт.ст. Гипотензивные препараты принимает регулярно амлодипин 10 мг/сут. Опросник Роуза сомнительный. 6 лет назад был перелом тазобедренного сустава с последующей пластикой. Данное ухудшение состояния отмечает в течении нескольких дней, когда усилились вышеуказанные жалобы в связи с чем обратилась в отд.УКИР2, госпитализирована, где диагностировали ВПС. Аортальный стеноз, рекомендовали оперативное лечение. После выписки обратилась в МК МВШМ "VEDANTA", консультирована кардиохирургом, рекомендовано ПАК в условиях ИК. Госпитализирована в данную клинику для дообследования и оперативного лечения.

Объективный статус при поступлении: Общее состояние тяжелое. Температура-36,6. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, чистые. Суставы внешне не изменены, движение в полном объеме. Лимфатические узлы не пальпируются. Носовое дыхание свободное. Грудная клетка цилиндрическая. Грудная клетка симметрично участвует в акте дыхания. При перкуссии легочный звук. Над легкими жесткое дыхание, хрипов нет. ЧД- 19 в мин, Sat.02-95%. Верхушечный толчок пальпируются в V межреберье. Сосудистой пучок не расширен. При аускультации сердца: тоны приглушены, ритм правильный шумов нет. АД- 110/80 мм рт. ст. D=S (без терапии). ЧСС- 80 у. Живот увеличен за счет ПЖК, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень границы по Курлову в норме. Стул регулярные. Мочеиспускание свободное, моча со слов больного прозрачная.

Обследования:

ЭКГ при поступлении: Ритм синусовый, правильный. ЧСС 80уд в мин. ЭОС отклонена влево. Признаки гипертрофии левого предсердия и левого желудочка с нарушением процессов реполяризации.

Эхо КГ от 01.09.2025г: Аорта: Уплотнена, диаметр у корня - 3,7 см. Аорта расширена в восходящем отделе d -4,3 см. Дуга - 2,9 см. Левые отделы сердца: ПЗР ЛП -4,1 см (N м < 4,0 см, ж < 3,8 см); Объем левого предсердия -42 мл/м2 (N<34мл/м2). Толщина межжелудочковой перегородки в диастолу - 1,3 см; Толщина задней стенки ЛЖ в диастолу - 1,2 см. КДР - 4,8 см (N м <5,8 см, ж < 5,2 см); КСР -3,5 см (N м <4,0 см, ж < 3,5 см); ФВ - 45 % по Симпсону (N м > 52%, ж > 54%) Зоны локального гипокинеза миокарда: диффузный гипокинез стенок ЛЖ. Правые отделы сердца: не расширены. Правое предсердие - не расширено. Правый желудочек -3,2 см. (норма < 3,5 см) S'' -10 см/сек (N > 9,5 см/с); TAPSE - 1,8 см. (норма >1,7 см); ПСИЖ в диастолу -0,4 см (норма < 0,5 см) Аортальный клапан: створки две, утолщены, выраженный кальциноз створок, раскрытие створок -0,9 см (N 1,5 - 2,6 см). AVA - 0,7 см2. D ФК - 2,0 см. Пиковый/средний систолический градиент - 110/78 мм рт. ст. Регургитация- нет. Митральный клапан: створки с очагами уплотнения, в

противофазе. Пиковый диастолический градиент -5 мм рт. ст. Регургитация- незначительная. (VC - 0,25 см)

Трикуспидальный клапан: створки не изменены. Регургитация – незначительная. Градиент TR - 40 мм рт. ст. Клапан легочной артерии: не изменен, пиковый систолический градиент - 4 мм рт. ст. Регургитация – незначительная. Легочная артерия: расширена, d ствола -3,2 см (N<2,5 см). ДЛА: систолический - 45 мм рт.ст. (норма <35 мм рт.ст.) НПВ - 2,0 см (N<2,1 см), коллабирует на вдохе более 50% Диастолическая функция левого желудочка: нарушена: E/A -0,5; DT -310 мсек; E' med -3 см/сек (N>7см/сек); E' lat -4 см/сек (N>10см/сек); TR velocity -3,1 м/сек (N<2,8м/сек). Межпредсердная перегородка: не изменена, сброса крови нет. Межжелудочковая перегородка: гипертрофирована, сброса крови нет.

Перикард: не изменен, патологического количества жидкости не обнаружено. Заключение: Атеросклероз аорты. ВПС. Двухстворчатый аортальный клапан. Выраженный стеноз устья аорты. Дилатация левого предсердия. Концентрическая ГЛЖ. Нарушение глобальной сократимости ЛЖ. Диастолическая дисфункция ЛЖ. Умеренная ЛГ. Врач: Хонкелдиев Б.М.

Лабораторные анализы: Пострандиальный сахар: 6,2 -9,6- 5,3-10,0 ммоль/л. RW, ВИЧ отрицательный. 18.08.2025

Экспресс: Общий анализ крови на гемоанализаторе - Гемоглобин 128 4 г/л; Эритроциты 4,30 *10¹²/л; Цветовой показатель 0,89; Гематокрит 38,4; Тромбоциты (PLT) 396 4 *10⁹/л; Лейкоциты 8,53 *10⁹/л; Сегментоядерные нейтроф. 53,6%; Эозинофилы 2,8%; Базофилы 0,8%; АЧТВ 21,9 4 секунд; ПТИ 80,2%; МНО 1,24; Фибриноген 3100 мг/л;

Определение глюкозы в крови - 10,14 4 ммоль/л; Определение трансаминазы (АЛТ) - 24 Е/л; Определение трансаминазы (АСТ) - 30 Е/л Креатинин - 50 мкмоль/л; электролиты - К 4,28 ттоУб; Т4а 145.1 mmol; Ga 1,40 mmol; pH-7,54;

Тропн'ий(экспресс) - 0,1 нг/ мл; 19.08.2025 Биохимия: Липидный спектр - Триглицериды 1,6 ммоль/л; Холестерин 5,6 4 ммоль/л; ЛПВП холестерин 1,3 ммоль/л; ЛКП холестерин 3,5 ммоль/л; ИФА: Маркер гепатита HBs-Ag - отрицательный; Маркер гепатита Anti-HCV - отрицательный; Антитела к ТПО - 0,26 мЕ/мл; NTproBNP - мозговой натрийуретический пептид - 2048,0 4 пг/мл; Тироксин (Т4 свободный) - 15,7 п моль/л; Тиреотропный гормон (ТТГ) - 2,0 мкМЕ/мл; 20.08.2025

Клиника: Общий анализ мочи - Количество 40,0; Цвет светло-желтый; Прозрачность прозрачная; Относительная плотность 1018; Реакция мочи кислая; Белок нет; Плоский эпителий 4-3-5; Лейкоциты 5-6-7; Соли оксалаты-н-, Слизь +; Экспресс: Определение глюкозы в крови - 5,47 ммоль/л; электролиты - К 4,00 mmol/L; Na 144,9 mmol; Ca 1,18 mmol; pH 7,40; Тропонин(экспресс) - 0,1 нг/ il.08.2025 Экспресс: Креатинин - 72 мкмоль/л; Определение глюкозы в крови 6:00 - 6,72 4 ммоль/л; электролиты - К 3,36 mmol/L; Na 140,1 mmol; Ca 1,22 mmol; pH 7,45; 22.08.2025 Экспресс:

Гемостазиограмма - короткая схема (АЧТВ, ПТИ, МНО, Фибриноген) - АЧТВ 26,2 секунд; ПТИ 89,9%; МНО 1,1; Фибриноген 3580 мг/л; Определение глюкозы в крови - 6,08 4 ммоль/л; Креатинин - 81,0 мкмоль/л; электролиты - К 3,88 mmol/L; Na 146,5 mmol; Ca 1,30 mmol; pH 7,6; 22.08.2025 Экспресс: Общий анализ крови на гемоанализаторе - Гемоглобин 127 < г/л; Эритроциты 4,49 *10¹²/л; Цветовой показатель 0,91; Гематокрит 41,2; Тромбоциты (PLT) 357 4 *10⁹/л; Лейкоциты 7,98 *10⁹/л; Палочкоядерные нейтроф. 6%; Сегментоядерные нейтроф. 42 4%; Эозинофилы 8 4%; Лимфоциты (Lymph) 39 4%; Моноциты 5%; СОЭ 16 4 мм/ч; Гемостазиограмма - короткая схема (АЧТВ, ПТИ, МНО, Фибриноген) - АЧТВ 26,3 секунд; ПТИ 81,2%; МНО 1,23; Фибриноген 3300 мг/л; Креатинин - 78,0 мкмоль/л; электролиты - К 3,74 mmol/L; Na 144,2 mmol; Ca 1,28 mmol; pH 7,47;

Суточное ЭКГ мониторингирование от 20.08.2025г. Длительность записи - 20 ч. 04 мин. Всего зарегистрировано комплексов - 86137 (QRS). В течении записи - ритм синусовый. Сред. ЧСС — 73 брт. Миним. ЧСС — 61 рт за время 08-21 06:51:27. Макс. ЧСС — 96 бр за время 08-20 03:03:09. ИЖЭС: Число ИЖЭС — 57. Изол. ИЖЭС - 57. ЖЭС: Общее кол-во ЖЭС — 16 (политоп.). Изолир. ЖЭС — 10. Пар ЖЭС — 3.-L-IVa. Нет долгих событий RR. длиннее чем 2000ms. Циркадный индекс- 1.32 (в N 1.24-1.44). Динамика ST-T: На протяжении записи смещ. с.ST в отв. II, III, aVF, V4-6 с (-) .T (ГЛП, ГЛЖ).

20.08.2025 Ультразвуковая диагностика УЗИ внутренних органов (комплексно) - Иминова М.А. Ультразвуковое исследование щитовидной железы Щитовидная железа: контуры ровные, капсула не утолщена. Размеры правой доли 41x14x13 мм. Перешеек 2,2 мм. Размеры левой доли 41x 15x12мм. V общ. - 7,8 см³ (норма до 18 см³). Паренхима неоднородная, трансформирована по ретикулярному типу, в правой доле определяется кистозно-папиллярный узел с диаметром 3.4 мм. При ЦДК васкуляризация щитовидной железы обычная. Патологически увеличенных, измененных лимфатических узлов шеи не обнаружено. Заключение: данные за аденоматоз щитовидной железы. Ультразвуковое исследование внутренних органов Печень: Толщина правой доли 126 мм, толщина левой доли 90 мм, не увеличена. Поверхность ровная. Паренхима однородная, повышенной акустической плотности с очагами жирового спарринга. Звукопроводимость не нарушена. Печеночные вены не расширены. Портальная вена диаметром 9,2 мм. Нижняя полая вена 16 мм. Общий печеночный проток не расширен. Желчный пузырь - abs. Поджелудочная железа: Контуры ровные. Размеры: головка 21 мм, тело 14 мм, хвост 22 мм. Однородной структуры, повышенной акустической плотности, признаков патологических образований не выявлено. Вирсунгов проток не расширен. Селезенка не увеличена, размеры 67x25 мм. с^лсеченная пена <М.6 мм. паренхима однородная, обычной акустической плотности, признаков очаговых изменений не выявлено. Почки: контуры ровные. Правая почка размеры: 112x47 мм. Паренхима толщиной 14 мм, паренхима однородная, средней акустической плотности. Кортико-медуллярная дифференциация сохранена. Чашечно - лоханочный комплекс не расширен. Отток мочи не нарушен. Левая почка размеры: 112x50 мм. Паренхима толщиной 14 мм, паренхима однородная, средней акустической плотности. Кортико - медуллярная дифференциация сохранена. Чашечно -

лоханочный комплекс не расширен. Отток мочи не нарушен. Признаков конкрементов не обнаружено. Заключение: Данные за жировой гепатоз. Липоматоз поджелудочной железы. Состояние после холецистэктомии.

21.08.2025 Ультразвуковая диагностика Дуплексное сканирование (УЗДГ) сосудов: нижних конечностей - Октябрь Кызы Даткаим. Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей. Подвздошно-бедренный сегмент: правая левая кровотоки магистрального типа. Общая бедренная артерия: (диаметр 5,1-8,4 мм) Vps (N 55-103 см/сек). Ved (N 6-22 см/сек) правая: по ходу ОБА определяются множественные плотные гетерогенные бляшки, стеноз 21%. Левая: Бедренные артерии: ПБА (диаметр 5,1-7,7 мм) Vps (N 51-77 см/сек). Vcb (N 7-19 см/сек) ГБА (диаметр 2,8-5,8 мм) Vps (N 39-71 см/сек). Vcb (N 5-11 см/сек) правая левая интима-медиа уплотнена, кровотоки магистрального типа. Подколенная артерия: (диаметр 4,4-6,5 мм) Vps (N 34-59 см/сек). Ved (N 5-10 см/сек) правая левая интима-медиа уплотнена, множественные пристеночные кальцинаты, кровотоки магистрального типа. Задняя большеберцовая артерия: (диаметр 1,3-2,7 мм) Vps (N 35-87 см/сек). Ved (N 4-15 см/сек) правая левая. Тыльная артерия стопы: (диаметр 1,3-2,1 мм) Vps (N 42-83 см/сек). Ved (N 5-12 см/сек) правая левая интима-медиа уплотнена, кровотоки магистрального типа. Передняя большеберцовая артерия: правая левая интима-медиа уплотнена, кровотоки магистрального типа. Заключение: Атеросклеротическое поражение артерий и/к. Вены: глубокие и подкожные вены проходимы, не расширены с эффектом спонтанного контрастирования. Ретикулярный варикоз. Увеличенные лимфоузлы с расширенными лимфопотоками с паховой области с обеих сторон. Капиллярная сеть. 21.08.2025 Ультразвуковая диагностика Дуплексное сканирование (УЗДГ) сосудов: шеи - Октябрь Кызы Даткаим.

Дуплексное сканирование сосудов шеи. Брахеоцефальный ствол: не изменен. Подключичная артерия: справа слева кровотоки магистрального типа. Позвоночная артерия: (ход и диаметр 1,9-4,4 мм) Vps (N 20-61 см/сек). Ved (N 6-27 см/сек) RI (N 0,56-0,86). PI (N -0,6-3,0) Vvol, мл/мин. справа d = 0,25 см сглаженный C-образный изгиб в 1 сегменте. Слева d = 0,31 см сглаженный C-образный изгиб в 1 сегменте. Общая сонная артерия: Диаметр (4,2-6,9 мм) Vps (N 50-104 см/сек). Ved (N 9-36 см/сек). RI (N 0,6-0,87), PI (N 1,1-5) Vvol, мл/мин. Толщина комплекса интима-медиа (0,5-1 мм) правая d = 0,75 см ТИМ 0,05 - 0,10 см левая d = 0,77 см ТИМ 0,05 - 0,10 см в области бифуркации ОСА слева определяется плотная гетерогенная бляшка стеноз 26%. Внутренняя сонная артерия: (диаметр 3-6,3 мм) Vps (N 32-125 см/сек). Ved (N 9-35 см/сек). RI (N 0,5-0,84). PI (N -0,8-2,82) Vvol, мл/мин. правая d = 0,59 см оп-ся рогологированная бляшка стеноз 20%. Левая d = 0,60 см Наружная сонная артерия: (диаметр 2-6 мм) Vps (N 37-105 см/сек). Ved (N 0,6-27 см/сек). RI (N 0,62-0,93). PI (N 1,15-3,95) Vvol, мл/мин. правая d = 0,42 см левая d = 0,42 см Заключение: Атеросклеротическое поражение сонных артерий.

ЭХОКГ (от 18.08.25г): Эхолокация крайне затруднена! Площадь поверхности тела - 1,88 м². Аорта: уплотнена, расширена, диаметр на уровне синусов Вальсальвы - 3,93 см, инд. d - 2,09 см/м² (норма до 1,9 см/м²), в восходящем отделе - 4,19 см, инд. d - 2,2 см/м² (норма до 1,5 см/м²), Раскрытие аортального клапана - 1,16 см. Левое предсердие: Переднезадний размер - 4,3 см, Объем ЛП - 51 мл/м² (N до 34 мл/м²) Левый желудочек: КДР - 5,0 см (N - 4,0 - 5,5 см), КСР - 3,72 см; (N - 2,5-3,8 см); ФВ - 32 % по Симпсону (N - не менее 52 % ж более 54 %); КДО - 137 мл; инд. КДО - 72 мл/м² (норма у муж. менее 74 мл/м², у жен. менее 61 мл/м²); КСО - 96 мл; ОТС - 0,46; ИММ ЛЖ - 120 г/м². Толщина МЖП - 1,17 см (N - 0,7 - 1,1 см); Толщина ЗСЛЖ - 1,17 см (N - 0,7 - 1,1 см) Диффузный гипокинез стенок ЛЖ и ПЖ. Правое предсердие: Незначительно расширено. Объем ПП - 28,2 мл/м² (N у муж. до 33 мл/м²; у жен. до 28 мл/м²) Правый желудочек: В 4-камерной позиции (срединный/ базальный диаметр) - 3,0 / 3,6 см (N менее - 3,5/4,1 см). TAPSE - 1,65 см (N более 1,7 см). Толщина стенки правого желудочка - 0,4 см (N - до 0,5 см). Аортальный клапан: створки две, выраженный кальциноз створок, макс / сред. сист. градиент - 73/40 мм рт. ст. Регургитация - незначительная (v.c. - 0,18 см). Митральный клапан: небольшой очаг кальциноза у основания задней створки, в противофазе. Регургитация - незначительная (v.c. - 0,2 см); Трикуспидальный клапан - состояние створок - не изменены. Регургитация - незначительная (v.c. - 0,22 см); TR Градиент давления - 37 мм рт. ст. Легочная артерия: расширена, d - 3,64 см. Клапан легочной артерии: Максимальный систолический градиент - 5 мм рт. ст. Регургитация - незначительная, ДЛА: сист. 42 мм рт.ст. (норма менее 40 мм рт.ст.) НПВ - 1,7 см, коллабирует на вдохе более 50%. Диастолическая функция левого желудочка: тахикардия. Межпредсердная перегородка: сбросов крови нет. Межжелудочковая перегородка: сбросов крови нет. Перикард: не изменен. Заключение: Атеросклероз аорты. Расширение аорты на уровне синусов Вальсальвы и в восходящем отделе. ВПС. Двустворчатый аортальный клапан. Дегенеративные изменения аортального и митрального клапанов (атер. генеза). Дилатация левых камер сердца и ПП. Концентрическая ГЛЖ. Нарушение глобальной сократимости ЛЖ, ПЖ.

Консультация кардиохирурга: D-s: Q 23.0 ВПС. Двустворчатый аортальный клапан. I 35.0 Выраженный стеноз устья аорты. I 20.0 КБС. Ишемическая кардиомиопатия. I 70.0 Атеросклероз аорты и коронарных () артерий. I 50.0 СНФК III (NYHA). Легочная гипертензия. I 13.2 Гипертоническая болезнь 3 стадии, III степени очень высокого риска. Состояние после холецистэктомии от 2009г. Рекомендовано: ПАК в условиях ИК.

21.08.2025 КТ Рентгенография обзорная органов грудной клетки. (1 проекция) Аналоговая - Врач-рентгенолог. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: в верхних долях с обеих сторон определяются плотные очаговые тени, инфильтративных изменений нет, корни легких не структурные, подтянуты вверх. Синусы плевры свободные. Сердечная

ть в поперечнике не расширена. КТИ= 49%. Аорта уплотнена. Заключение: Рентген картина БОИ перенесенного спеш. процесса.

Протокол хирургической операции. Пациент: Омаралиева Айгуль Мойдуновна, 27.12.1964 г.р. Название операции: Протезирование аортального клапана механическим протезом St-Jude № 21. Дата и время: 10.09.2025г в 10:00.

Кожный разрез - 10:30, кожный шов - 12:30, ИК - 89 мин, П/Ао- 68 мин. Длительность операции: 2 часа.

Хирург: Мидинов А.Ш., Ассистенты: Анарбай уулу Ы. Манас уулу А. Анестезиолог: Акимали уулу А. Перфузиолог: Калиев Т.Б. Операционная сестра: Бермет.

Обследования в динамике:

Лабораторные данные: Общий анализ крови ОАК с тромбоцитами от 09.09.2025г: Гемоглобин-126 г/л (120 - 140); Эритроциты- $4.20 \times 10^{12}/л$ (3.9 - 4.7); Цветной показатель-0.91 (0.85 - 1.05); Гематокрит-38.5 %. Среднее содержание гемоглобина в эритроците-29.9 пг (27 - 34); Средняя концентрация гемоглобина в эритроците-32.7 г/дл (32 - 36); Диапазон распределения эритроцитов-14.5 % (11.5 - 14.5); Тромбоциты- $347 \times 10^9/л$ (180 - 320); Лейкоциты- $9.10 \times 10^9/л$ (4.9 - 9.0); Сегментоядерные нейтрофилы-64.4 % (47 - 72); Сегментоядерные нейтрофилы (абс)- $5.87 \times 10^9/л$ (2.4 - 7.0); Эозинофилы-3.0 % (0.5 - 5); Эозинофилы (абс)- $0.27 \times 10^9/л$ (0.1 - 0.3); Базофилы-0.6 % (0 - 1); Базофилы (абс)- $0.05 \times 10^9/л$ (0.0 - 0.1); Моноциты-4.0 % (3 - 11); Моноциты (абс)- $0.36 \times 10^9/л$ (0.2 - 1.0); Лимфоциты-28.0 % (19 - 37); Лимфоциты (абс)- $2.55 \times 10^9/л$ (1.3 - 4.0); СОЭ-65 мм/ч (1 - 15). Общий анализ крови ОАК с тромбоцитами от 11.09.2025г: Гемоглобин-111 г/л (120 - 140); Эритроциты- $3.80 \times 10^{12}/л$ (3.9 - 4.7); Цветной показатель-0.91 (0.85 - 1.05); Гематокрит-34.7 %. Среднее содержание гемоглобина в эритроците-29.2 пг (27 - 34); Средняя концентрация гемоглобина в эритроците-32.0 г/дл (32 - 36); Диапазон распределения эритроцитов-15.1 % (11.5 - 14.5); Тромбоциты- $239 \times 10^9/л$ (180 - 320); Лейкоциты- $16.93 \times 10^9/л$ (4.9 - 9.0); Сегментоядерные нейтрофилы-78.4 % (47 - 72); Сегментоядерные нейтрофилы (абс)- $13.27 \times 10^9/л$ (2.4 - 7.0); Эозинофилы-0.7 % (0.5 - 5); Эозинофилы (абс)- $0.12 \times 10^9/л$ (0.1 - 0.3); Базофилы-0.4 % (0 - 1); Базофилы (абс)- $0.07 \times 10^9/л$ (0.0 - 0.1); Моноциты-7.2 % (3 - 11); Моноциты (абс)- $1.22 \times 10^9/л$ (0.2 - 1.0); Лимфоциты-13.3 % (19 - 37); Лимфоциты (абс)- $2.25 \times 10^9/л$ (1.3 - 4.0); СОЭ-57 мм/ч (1 - 15). 04 Печеночные и почечные тесты: Креатинин от 10.09.2025г: 67.7 мкмоль/л (44.0 - 115.0). Креатинин от 11.09.2025г: 68.8 мкмоль/л (44.0 - 115.0). 09 Свертывающая система: АЧТВ от 10.09.2025г: 31.8 сек (24 - 39). Определение протромбинового времени (ПВ) с последующим расчетом протромбинового индекса (ПТИ) и международного нормализованного отношения (МНО) в плазме крови на анализаторе (ПВ-ПТИ-МНО) от 10.09.2025г: Протромбиновое время-11.8 сек (11 - 19); протромбиновый индекс-106 % (80 - 105); МНО (международное нормализованное отношение)-0.93 -(0.85 - 1.3). Определение протромбинового времени (ПВ) с последующим расчетом протромбинового индекса (ПТИ) и международного нормализованного отношения (МНО) в плазме крови на анализаторе (ПВ-ПТИ-МНО) от 11.09.2025г: Протромбиновое время-12.0 сек (11 - 19); протромбиновый индекс-104 % (80 - 105); МНО (международное нормализованное отношение)-0.96 -(0.85 - 1.3). Определение протромбинового времени (ПВ) с последующим расчетом протромбинового индекса (ПТИ) и международного нормализованного отношения (МНО) в плазме крови на анализаторе (ПВ-ПТИ-МНО) от 15.09.2025г: Протромбиновое время-14.2 сек (11 - 19); протромбиновый индекс-88 % (80 - 105); МНО (международное нормализованное отношение)-1.15 -(0.85 - 1.3).

Эхо КГ от 15.09.2025г: Аорта: Уплотнена, диаметр у корня - 3,8 см. расширена в восходящем отделе d -4,3 см. Дуга - 2,9 см. Левые отделы сердца: ПЗР ЛП -4,1 см (N м < 4,0 см, ж < 3,8 см); Объем левого предсердия -42 мл/м2 (N<34мл/м2). Толщина межжелудочковой перегородки в диастолу - 1,3 см; Толщина задней стенки ЛЖ в диастолу - 1,2 см. КДР - 4,9 см (N м <5,8 см, ж < 5,2 см); КСР -3,5 см (N м <4,0 см, ж < 3,5 см); ФВ - 44 % по Симпсону (N м > 52%, ж > 54%) Зоны локального гипокинеза миокарда: диффузный гипокинез стенок ЛЖ. Правые отделы сердца: не расширены. Правое предсердие - не расширено. Правый желудочек -3,2 см. (норма < 3,5 см) S'' -10 см/сек (N > 9,5 см/с); ПСПЖ в диастолу -0,4 см (норма < 0,5 см). Аортальный клапан: в проекции механический протез Пиковый систолический градиент - 28 мм рт. ст. Регургитация- незначительная. Митральный клапан: створки с очагами уплотнения, в противофазе. Пиковый диастолический градиент -5 мм рт. ст. Регургитация- незначительная. (VC - 0,25 см) Трикуспидальный клапан: створки не изменены. Регургитация - незначительная. Градиент TR - 42 мм рт. ст. Клапан легочной артерии: не изменен, пиковый систолический градиент - 4 мм рт. ст. Регургитация - незначительная. Легочная артерия: расширена, d ствола -3,2 см (N<2,5 см). ДЛА: систолический - 52 мм рт.ст. (норма <35 мм рт.ст.) НПВ - 2,2 см (N<2,1 см), коллабирует на вдохе более 50% Диастолическая функция левого желудочка: нарушена: E/A - 0,5; DT -310 мсек; E' med -3 см/сек (N>7см/сек); E' lat -4 см/сек (N>10см/сек); TR velocity -3,1 м/сек (N<2,8м/сек). Межпредсердная перегородка: не изменена, сброса крови нет. Межжелудочковая перегородка: гипертрофирована, сброса крови нет. Перикард: не изменен, патологического количества жидкости не обнаружено. Заключение: Атеросклероз аорты. Состояние после протезирования аортального клапана от 2025г, сентябрь. Дилатация левого предсердия. Концентрическая ГЛЖ. Нарушение глобальной сократимости ЛЖ. Диастолическая дисфункция ЛЖ. Умеренная ЛГ. Врач: Хонкелдиев Б.М.

Рентгенография органов грудной клетки. Ф.И.О. пациента: Омаралиева Айгуль Мойдуновна(Фонд) Дата рождения: 27.12.1964 Дата проведения исследования: 15.09.2025, 9 ч 30 мин. На рентгенограммах органов грудной клетки в прямой

и левой боковой проекциях слева в передне- нижнем отделе имеется гомогенное затемнение, вероятно за счет наличия небольшого количества жидкостного содержимого в плевральной полости. Остальные легочные поля прозрачны. Легочный рисунок усилен. Корни легких расширены. Реберно-диафрагмальные синусы справа свободны. Сердечно-сосудистая тень умеренно расширена, контур аорты уплотнен. В проекции аортального клапана выявляется кольцевидная тень искусственного клапана. На область грудины проецируются проволоочные швы в количестве 4 шт, целостность колец сохранена. Заключение: Состояние после срединной стернотомии (Протезирование аортального клапана механическим протезом (от 10.09.2025)). Рентгенологические признаки легочной гипертензии, небольшого левостороннего гидроторакса, атеросклероза аорты. Рекомендовано: рентген-контроль в динамике.

Лечение: варфарин, гепарин, бисопролол, кордарон, нольпаза, тригрим, верошпирон, кетотоп, амприлан, нормодипин.

Течение заболевания: Пациентка госпитализирована для оперативного лечения. Выполнено: Протезирование аортального клапана механическим протезом St-Jude № 21. Дата и время: 10.09.2025г. Гладкий послеоперационный период. Пациент в стабильном состоянии выписывается домой, дальнейшее наблюдение по месту жительства.

Рекомендовано: продолжить наблюдение у кардиолога по месту жительства. Дыхательная гимнастика. Предсезонная вакцинация от гриппа. Повторный осмотр через 10 дней. Контроль ЭХОКГ, ЭКГ, РЕНТГЕН через 7 дней. Перевязка послеоперационной раны каждый день 7 дней. Контроль в динамике ежедневно: АД, ЧСС. Пациент выписывается в стабильном состоянии. О возможных осложнениях информированы.

Продолжить прием препаратов длительно, под медицинским контролем:

- Кардиомагнил 75 мг по 1 таблетке в 19:00ч, длительно.
- Варфарин 2,5мг по 1 таблетке 1р/сут (7:00) постоянно под контролем МНО раз в 3 дня до достижения целевых уровней (2,5-3,5). При достижении целевого уровня МНО (2,5 -3,5) контроль МНО каждые 2 недели.
- Аторвастатин (Аторис) 20 мг по 1 таблетке в 20:00ч под контролем АЛТ и АСТ каждые 6 месяца.
- Нольпаза 20 мг по 1 таблетке 1 раза в день утром, за 20 мин до еды
- Бисопролол 5 мг по 1/4 таб в день в 08:00ч, под контролем АД и ЧСС.
- Кордарон 200 мг по 1/2 таб 2 раза в день 08:00 и 20:00ч под контролем ЧСС.
- Амприлан 5 мг 1/4 таблетке в 20:00ч под контролем АД.
- Нормодипин 10 мг по 1/2 таб в 20:00, длительно под контролем АД.
- Верошпирон 25 мг 1 таблетке в 12:00ч под контролем АД и калия.
- Тригрим 5 мг 1 таблетке в 09:00ч под контролем АД.

Пациент настоящим подтверждает, что ему разъяснены и понятны заболевание, диагноз, прогнозы опасности, и связанные с дальнейшим развитием этого заболевания, а также методы лечения, риски лечения, результаты и последствия лечения, риски отказа от лечения, риск последствий неисполнения рекомендаций врача. Пациент настоящим подтверждает, рекомендации в письменном виде, что ИМ получены назначения.

Хирург: Мидинов А.Ш.

Лечащий врач: Манас у А.

Зав. отделения: Максutow Ч.Ж.

Зам. директора по лечебной работе: Джетыбаева М. К.