



**Некоммерческая организация
Благотворительный фонд «Берегиня»**

Сайт: fondbereginya.ru
Эл.почта: office@fondbereginya.ru

Банковские реквизиты «Сбер»:

Некоммерческая организация Благотворительный фонд «Берегиня»
Волго-Вятский банк ПАО Сбербанк
р/сч 40703810649770000700
к/сч 30101810900000000603
БИК 042202603
ИНН 5903093774/КПП 590501001

ИНН: 5903093774

ОГРН: 109590000129

КПП: 590301001

Юр. адрес: 614095, Пермь, Мира, 41
В («Кристалл Холл»), офис 6 (2 этаж)

19.06.2026 г.

Отчет по проекту #gavrilova_bereginya

Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол	Стоимость (руб.)	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Генетический анализ - полное секвенирование генома	1	95800	ООО «Геномед»	95800	п/п № 135 от 12.02.2026	Благополучатель: Гаврилова Валерия Валерьевна
2	Административные расходы		15000		15000	п/п № 398332 30.01.2026 п/п № 339704 27.02.2026	Заработная плата сотрудника фонда Хлопиной М.Ю.
	ИТОГО по расходам фонда				110800		

Собрано в приложении Тооба: 127 945 руб.

Директор благотворительного фонда «Берегиня» _____



Голубаева Т. С.

Комиссия Юкасы с учетом НДС 22%	3,4%	4350 руб
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	12794 руб

Тел: +7(982)450-60-70

Почта: platforms@fondbereginya.ru

оми ✓ сбор →

**ДОГОВОР
о благотворительной помощи**

г. Пермь

« 19 » января 2026 г.

Некоммерческая организация Благотворительный Фонд «БЕРЕГИНЯ», именуемая в дальнейшем «Фонд», в лице директора Голубаевой Татьяны Сергеевны, действующего на основании Устава, с одной стороны;

и ФИО ребенка, дата рождения Таврилова Валерия

Валерьевича

свидетельство о рождении

именуемый(ая) в дальнейшем «Благополучатель»

в лице законного представителя ФИО родителя, дата рождения:

Таврилов Валерий Александрович

с другой стороны, вместе именуемые Стороны, заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Предметом настоящего Договора является оказание Фондом материальной, нематериальной, социально-психологической, правовой и иной помощи Благополучателю в рамках утвержденных благотворительных Программ Фонда в форме, на условиях и в порядке, установленных в каждой конкретной благотворительной программе. Перечень благотворительных Программ Фонда с кратким описанием указан в Приложении 3 к настоящему Договору.

1.2. Помощь и поддержка Благополучателя по настоящему Договору является благотворительной помощью и осуществляется в рамках благотворительной деятельности Фонда, не подлежит налогообложению согласно п.п. 8.2. ст. 217 Налогового Кодекса Российской Федерации.

1.3. Благополучатель, принимая благотворительную помощь по настоящему Договору, подтверждает свое согласие с порядком и условиями ее оказания, установленными Фондом в Положениях о соответствующих благотворительных программах, размещенных на сайте Фонда, включая условия о предоставлении отчета в получении благотворительной помощи.

1.4. Отдельные виды благотворительной помощи, включая, но не ограничиваясь: приобретение лекарственных средств, индивидуального медицинского и реабилитационного оборудования, возмещения стоимости проезда и т.д., Фонд оказывает Благополучателю по отдельной заявке путем заключения отдельного договора.

1.5. Положения о действующих Благотворительных программах Фонда и проектах, реализуемых Фондом в рамках указанных благотворительных программ, опубликованы на официальном сайте Фонда в соответствии с Уставом Фонда.

2. Обязанности сторон

2.1. Фонд обязан:

- Оказать Благополучателю необходимую для спасения жизни и/или повышения качества жизни Благополучателя благотворительную помощь в натуральном и/или денежном выражении, путем передачи лекарственных средств, медицинских, реабилитационных товаров, оборудования, оказания услуг/выполнения работ, любым иным способом по усмотрению Фонда и Благополучателя, в том числе:
 - предоставить информационную, социально-психологическую, правовую помощь;
 - материальную помощь;
 - при необходимости организовать сбор средств для нуждающегося ребенка в помощи путем размещения информации о нем на официальном сайте Фонда <https://fondbereginya.ru/>, социальных сетях, а также информационных ресурсах;
 - обеспечить принятие на банковский счет Фонда, а также через иные платежные системы благотворительные пожертвования от физических и юридических лиц для оказания помощи Благополучателю;
 - после сбора необходимой для оказания помощи суммы перечислить денежные средства на личный счет Благополучателя или его официального представителя или поставщику медицинских товаров и услуг;
 - оказать помощь иными методами и способами, необходимыми и разрешенными законодательством РФ в рамках полномочий Фонда в соответствии с Уставом Фонда и внутренними документами Фонда.
- предоставлять по запросу Благополучателя информацию о ходе оказания помощи, финансовых показателях, проведенных мероприятиях и других действиях, которые связаны с исполнением настоящего Договора.

2.2. Благополучатель обязан:

- для получения благотворительной помощи предоставить в Фонд и оформить необходимые документы по форме, установленной Фондом по Приложению 1 к настоящему договору, а также иные необходимые документы по запросу Фонда;
- каждую заявку на помощь, а также дополнения и изменения в заявку оформлять письменным заявлением на имя Фонда;
- уведомить Фонд об обращении за помощью в другие некоммерческие и коммерческие организации, в т.ч. в средства массовой информации и форумы. В случае получения благотворительной помощи из иных источников, кроме Фонда, уведомить об этом Фонд в течение 3 (трех) рабочих дней:
 - в случае перечисления Фондом благотворительной помощи на личные счета Благополучателя или его официальных представителей, предоставить Фонду оригиналы документов, подтверждающих оплату расходов;
 - в случае наступления обстоятельств, препятствующих использованию благотворительной помощи по назначению, уведомить Фонд о наступлении таких обстоятельств в течение 5 (пяти) календарных дней и возратить денежные средства в Фонд в течение 5 (пяти) календарных дней;
 - в случае неиспользования Благополучателем полученной от Фонда благотворительной помощи, в течение 1 (одного) месяца с момента ее получения, осуществить возврат денежных средств в Фонд в течение 5 (пяти) календарных дней по истечении месяца (с момента наступления срока возврата);
 - в случае возврата благотворительной помощи (в полном объеме или части), не использованной лечебными учреждениями/клиниками (вне зависимости от причин возврата) на счета Благополучателя, вернуть все полученное на счет Фонда в течение 3 (трех) рабочих дней с одновременным предоставлением Фонду оригиналов документов из лечебных учреждений/клиник, подтверждающих факт и размер возврата;
 - предоставить Фонду право использовать данные Благополучателя, аудио, фото и видеоматериалы в отчетах, а также публиковать их, фиксировать встречи на носителях аудио, фото и видео информации и публиковать их в СМИ (в том числе в интернете). Предоставлять общественности информацию, фото, аудио и видеоматериалы о Благополучателе на темы, связанные с целью Договора без дополнительного согласования с Благополучателем;
 - дать согласия (Приложение №2) на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, распространение в том числе неограниченному кругу лиц, обезличивание, блокирование и уничтожение) своих персональных данных, в том числе с использованием средств автоматизации или без таковых, путем подписания Согласий на обработку персональных данных;

– для информирования общественности (благотворителей, партнеров, волонтеров и т.д.) о ходе достижения цели настоящего Договора регулярно, не позднее 3 (трех) календарных дней с момента наступления соответствующего события предоставлять отчеты (информацию, документы, фото и/или видео материалы) об изменениях в состоянии здоровья Благополучателя, о проведенном медицинском лечении, реабилитационных курсах и т.д.

3. Права Сторон

3.1. Права Фонда:

- отказать в оказании благотворительной помощи до подписания Благополучателем приложений к Договору с Фондом;
- отказать Благополучателю в оказании благотворительной помощи по причине неисполнения и/или ненадлежащего исполнения Благополучателем обязанностей и/или злоупотребления правами, предоставленными настоящим Договором. В таком случае Фонд вправе в одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор. Средства, собранные на момент выявления нарушений, не перечисляются Благополучателю и расходуются Фондом на цели, установленные в Уставе Фонда;
- отказать Благополучателю в оказании благотворительной помощи в случае несоответствия Заявки требованиям, установленным в благотворительной программе, иных внутренних документах Фонда, Уставе Фонда.
- Фонд вправе в случае отказа от лечения со стороны Благополучателя или его законных представителей, отказа клиники, смерти Благополучателя и иных причин, по которым невозможно использовать собранные в пользу Благополучателя средства по назначению, использовать указанные средства на цели, установленные в Уставе Фонда, в том числе для оказания благотворительной помощи иному Благополучателю;
- уменьшить размер благотворительной помощи в случае получения Благополучателем или его законными представителями финансирования из иных источников;
- учитывать Благополучателя в отчетности и информации о деятельности Фонда, распространять в СМИ, неопределенному кругу лиц информацию о получении Благополучателем благотворительной помощи по настоящему Договору, а также использовать информацию о Благополучателе при организации сбора пожертвований.

3.2. Права Благополучателя:

- отказаться от получения какого-либо вида благотворительной помощи с предоставлением письменного заявления;
- ходатайствовать перед Фондом об изменении назначения использования благотворительной помощи в связи с изменением медицинских показаний, по иной обоснованной причине путем подачи Заявления с приложением документов, подтверждающих причину.

4. Порядок и срок действия Договора

4.1. С целью максимальной реализации возможностей оказания благотворительной помощи Фонд, Благополучатель и его законный представитель принимают каждый со своей стороны все необходимые усилия и активно участвуют в осуществлении благотворительной деятельности.

4.2. Фонд для сопровождения семьи и коммуникаций с Благополучателями выделяет ответственного сотрудника. Благополучатель сообщает о предпочтительных способах контакта, принимает информацию, участвует в анкетировании с целью улучшения деятельности Фонда.

4.3. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует без ограничения срока до полного исполнения сторонами своих обязательств.

5. Основания для расторжения договора

- Стороны вправе расторгнуть настоящий Договор по взаимному соглашению Сторон. Одна из сторон вправе в одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор в случаях, установленных законом и настоящим договором.

6. Ответственность сторон

6.1. За неисполнение и/или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

6.2. Благополучатель несет ответственность за нецелевое использование полученной по настоящему Договору благотворительной помощи, за предоставление Фонду недостоверной информации, за сокрытие или несвоевременное информирование Фонда о фактах, имеющих существенное значение для оказания Фондом благотворительной помощи и влияющих на размер оказанной по настоящему Договору благотворительной помощи.

7. Адреса и реквизиты сторон

Фонд

Некоммерческая организация
Благотворительный фонд «Берегиня»
ИНН 5903093774 КПП 590301001

614095, г. Пермь
ул. Мира, д.41 строение В, офис 6

Банковские реквизиты:
ПАО Волго-Вятский «Сбербанк России»
г. Пермь БИК – 042202603
Кор.счет – 30101810900000000603
Расч/сч – 40703810649770000700

тел.8-982-450-60-70
эл.почта fondbereginya@gmail.com

Директор
БФ «Берегиня» _____/Т.С. Голубаева/
МП

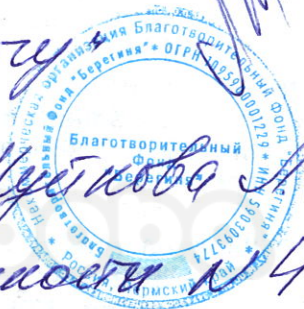
Благополучатель (законный представитель)

ФИО, дата рождения

Гаврилов Валерий
Александрович

Губернатор
Красноярского края
«На подмогу»

/Иванова А.И./
по доверенности № 41
от 12.01.2026



[Signature] /Гаврилов ВА

Приложение № 1

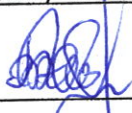
к Договору о благотворительной помощи

Примерный перечень пакета документов (цветные копии документов):

Для граждан России:

1. Паспорт представителя Благополучателя (или его законного представителя, если в помощи нуждается ребенок) – все заполненные страницы;
2. ИНН Благополучателя или его законного представителя, если в помощи нуждается ребенок;
3. Страховое пенсионное свидетельство Благополучателя или его законного представителя, если в помощи нуждается ребенок;
4. Справки о доходах с места работы Благополучателя или его законных представителей, сведения о начисляемых пособиях либо заключение местных органов соцзащиты о материальном положении семьи;
5. Свидетельство о рождении Благополучателя или паспорт (с 14-ти летнего возраста) Благополучателя, если в помощи нуждается ребенок;
6. Последнее медицинское заключение Благополучателя с диагнозом, на бланке клиники, с подписью врача и печатью;
7. Справка об инвалидности (при наличии);
8. Документальное подтверждение стоимости запрашиваемой помощи (счет: на лечение, операцию, реабилитацию, за лекарства, реабилитационную технику и т.д.) с банковскими реквизитами;
9. Обращение и отказ в помощи из органов соцзащиты, Министерства здравоохранения РФ или региона (при наличии);
10. Цветные фотографии Благополучателя (хорошего качества, крупный план, неформальный, непаспортный кадр);
11. Договор с приложениями, подписанный Благополучателем или его законным представителем;
12. Согласие на обработку персональных данных, подписанное Благополучателем или его законным представителем.
13. Свидетельство о смерти

И иные документы при необходимости.

Фонд	Благополучатель или его законный представитель
Директор _____/Т.С. Голубаева	 / Таширян Т.В.

Выполнить
проект
«На помощь
по доверенности»



/ Жукова Л.И. /

№ 41 от 12.01.2026

**Согласие 1
на обработку персональных данных Благополучателя,
его законного представителя общее**

Настоящим Я, Табринов Валерий Александрович

Действующий от своего имени и от имени и в интересах своего несовершеннолетнего ребенка (Благополучателя):

Табринова Валерия Валерьевича
(ФИО ребенка, дата рождения, свидетельство о рождении).

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», предоставляю- НКО Благотворительный фонд «Берегиня», (ОГРН 1095900001229, ИНН 5903093774, зарегистрированному по адресу: ул.Мира, 41В, офис 6, свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- обеспечения заключения, исполнения и контроля исполнения обязательств по договорам
- содействия в лечении и реабилитации ребенка,
- осуществление Фондом сбора денежных средств для оказания благотворительной помощи и реализации благотворительных и реабилитационных программ;
- оказания поддержки семье ребенка;
- заключения и регулирования гражданско-правовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений;
- обеспечения личной безопасности, жизни и здоровья ребенка;
- обеспечения исполнения миссии и функции Фонда;
- контроля количества и качества выполняемых обязательств;
- обеспечения сохранности имущества;
- исчисления и уплаты предусмотренных законодательством РФ налогов, сборов и взносов на обязательное социальное и пенсионное страхование, иных обязательных платежей;
- представления установленной законодательством отчетности в отношении физических лиц;
- предоставления налоговых вычетов.

Я выражаю свое согласие на осуществление Фондом автоматизированной, а также без использования средств автоматизации обработки моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передача, распространение, извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- пол и возраст;
- дата и место рождения;
- гражданство;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);

- почтовые и электронные адреса;
 - данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;
 - семейное положение, сведения о составе семьи,
 - сведения о воинской обязанности;
 - сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, доходах
 - страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
 - идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);
 - сведения об отсутствии судимости
 - сведения о состоянии здоровья, иные медицинские сведения;
 - сведения о социальных льготах
- дополнительные сведения, представленные мною по собственному желанию (сведения о национальности, о пребывании за границей, о членстве в общественных организациях, выборных органах и др.), биометрические персональные данные (личные фотографии); другие персональные данные, необходимые Фонду в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области благотворительной деятельности.

Настоящее согласие дано мной добровольно.

Настоящее согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Настоящее Согласие действует с момента его подписания до момента отзыва или достижения всех предусмотренных целей. Предоставленные мной персональные данные должны быть уничтожены по моему письменному требованию в течении 60 дней с даты получения требования об их уничтожении, либо по достижению целей обработки персональных данных в порядке, установленном законодательством.

Даю согласие на хранение персональных данных в течение 50 лет.

15 января 2020

(дата)

(подпись)

Телемислов

(расшифровка подписи)

**Согласие 2 отдельное
на обработку - распространение неопределенному кругу лиц персональных данных
Благополучателя,
его законного представителя**

Настоящим Я, Тавризов Валерий Александрович
(ФИО родителя), зарегистрированный (-ая) по адресу:

Действующий от своего имени и от имени и в интересах своего несовершеннолетнего ребенка
(Благополучателя):

Тавризовой Валерии Валерьевны
(ФИО ребенка. дата рождения. свидетельство о рождении).

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», предоставляю- НКО Благотворительный фонд «Берегиня», (ОГРН 1095900001229, ИНН 5903093774, зарегистрированному по адресу: ул.Мира, 41В, офис 6 , свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- обеспечения заключения, исполнения и контроля исполнения обязательств по договорам
- содействия в лечении и реабилитации ребенка,
- осуществление Фондом сбора денежных средств для оказания благотворительной помощи и реализации благотворительных и реабилитационных программ;
- оказания поддержки семье ребенка;
- заключения и регулирования гражданско-правовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений;
- обеспечения личной безопасности, жизни и здоровья ребенка;
- обеспечения исполнения миссии и функции Фонда;
- контроля количества и качества выполняемых обязательств;
- обеспечения сохранности имущества;
- исчисления и уплаты предусмотренных законодательством РФ налогов, сборов и взносов на обязательное социальное и пенсионное страхование, иных обязательных платежей;
- представления установленной законодательством отчетности в отношении физических лиц;
- предоставления налоговых вычетов.

Я выражаю свое согласие на осуществление Фондом автоматизированной, а также без использования средств автоматизации обработки моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передача, распространение, в том числе неограниченному кругу лиц, извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- пол и возраст;
- дата и место рождения;
- гражданство;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- почтовые и электронные адреса;

- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;
- семейное положение, сведения о составе семьи,
- сведения о воинской обязанности;
- сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, доходах
- страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);
- сведения об отсутствии судимости
- сведения о состоянии здоровья, иные медицинские сведения
- сведения о социальных льготах;
- дополнительные сведения, представленные мною по собственному желанию (сведения о национальности, о пребывании за границей, о членстве в общественных организациях, выборных органах и др.), биометрические персональные данные (личные фотографии); другие персональные данные, необходимые Фонду в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области благотворительной деятельности.

Настоящее согласие дано мной добровольно.

Подтверждаю, что в данном мною настоящем согласии я не устанавливаю запретов и условий на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка. Запреты и ограничения по перечню персональных данных, указанных в настоящем согласии, выше, отсутствуют.

Не подлежат распространению следующие персональные данные (указать при наличии):

Ограничения по данным сведениям следующие (указать при наличии):

Настоящее согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

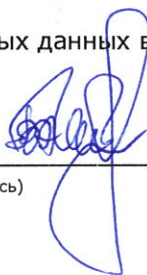
Настоящее Согласие действует с момента его подписания до момента отзыва или достижения всех предусмотренных целей. Предоставленные мной персональные данные должны быть уничтожены по моему письменному требованию в течении 60 дней с даты получения требования об их уничтожении, либо по достижению целей обработки персональных данных в порядке, установленном законодательством.

Даю согласие на хранение персональных данных в течение 50 лет.

(дата)

19 января 2026

(подпись)



(расшифровка подписи)

Гаврилов ВА

Согласие 3 на получение персональных данных от третьих лиц

г. Пермь

«19» января 2026г.

Настоящим Я,

Тавринов Вадим Александрович

Действующий от своего имени и от имени и в интересах своего несовершеннолетнего ребенка (Благополучателя):

Тавринова Вадим Вадимович

(ИНН - _____, дата рождения - _____, свидетельство о рождении) - _____

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», предоставляю - НКО Благотворительный фонд «Берегиня», (ОГРН 1095900001229, ИНН 5903093774, зарегистрированному по адресу: ул.Мира, 41В, офис 6, даю свое согласие на получение персональных данных моих и моего ребенка от медицинских организаций, врачей, иных третьих лиц в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- обеспечения заключения, исполнения и контроля исполнения обязательств по настоящему Договору и иным договорам
- содействия в лечении и реабилитации ребенка,
- осуществления Фондом сбора денежных средств для оказания благотворительной помощи и реализации благотворительных и реабилитационных программ;
- оказания поддержки семье ребенка;
- заключения и регулирования гражданско-правовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений;
- обеспечения личной безопасности, жизни и здоровья ребенка;
- обеспечения исполнения миссии и функции Фонда;
- контроля количества и качества выполняемых обязательств;
- обеспечения сохранности имущества;
- исчисления и уплаты предусмотренных законодательством РФ налогов, сборов и взносов на обязательное социальное и пенсионное страхование, иных обязательных платежей;
- представления установленной законодательством отчетности в отношении физических лиц;
- предоставления налоговых вычетов.

Я выражаю свое согласие на получение Фондом персональных данных от третьих лиц добровольно.

Настоящее согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Настоящее Согласие действует с момента его подписания до момента отзыва или достижения всех предусмотренных целей. Предоставленные мной персональные данные должны быть уничтожены по моему письменному требованию в течении 60 дней с даты получения требования об их уничтожении, либо по достижению целей обработки персональных данных в порядке, установленном законодательством.

19 января 2026
(дата)

(подпись)

Тавринов ВД
(расшифровка подписи)



Доверенность

г.Пермь

Исх. № 41 от 12.01.2026

Берегиня

благотворительный фонд

8 (342) 294-52-52

fondbereginya.ru

office@

fondbereginya.ru

Пермь, ул. Мира, д.41,

строение В, офис 6

Некоммерческая организация Благотворительный Фонд "Берегиня" (ОГРН 1095900001229, ИНН 5903093774, юридический адрес: г.Пермь ул.Мира д.41 строение В, офис 6), в лице директора Голубаевой Татьяны Сергеевны, действующей на основании Устава, настоящей доверенностью уполномочивает Жуйкову Любовь Ильиничну

....., правом совершать от имени доверителя следующие действия:

- подписывать документы в пределах суммы 100000 (Сто тысяч) рублей: договоры, товарные накладные, товарно-транспортные накладные, акты приема-передачи, счета-фактуры и другие документы
- получать и передавать материальные ценности, связанные с деятельностью Фонда

Доверенность действительна до 31.12.2026 г

Полномочия по настоящей доверенности не могут быть переданы третьим лицам.

Подпись Жуйковой Любви Ильиничны _____
удостоверяю.

Директор фонда «Берегиня»

Голубаева Т.С.



Директору Благотворительного Фонда «Берегиня» Голубаевой Т.С.

От Табрилова Валерия Александровича
(Ф.И.О.)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Вследствие заболевания кардиомиопатия левого желудочка микроаневризма
синуса правого желудочка
мой ребенок ФИО, дата рождения Табрилова Валерия
Валерьевна

нуждается в проведении гипотензивного исследования
полное обследование генома

Прошу оплатить/возместить стоимость ген. анализа

Стоимость данной процедуры составляет: _____

Мое материальное положение не позволяет мне оплатить данные расходы.

Прошу оказать мне благотворительную помощь в виде оплаты счета (билетов, чеков и других подтверждающих документов)

Банковские реквизиты:

Р/счет _____

Банк _____

БИК _____

Корр/счет _____

Получатель: _____

ИНН получателя _____

Настоящим подтверждаю, что

1. Предоставленные мной в качестве приложений к настоящему заявлению документы содержат достоверную информацию.

2. В случае принятия положительного решения о предоставлении материальной помощи на лечение и реабилитацию моего ребенка даю разрешение на использование и публикацию (без ограничения по количеству повторов и срокам использования и размещения публикаций) фотоматериалов и иных материалов о моем ребенке, в том числе подтверждающих состояние его здоровья и прохождение ребенком лечения, как Благотворительным фондом «Берегиня», так и третьими лицами.

3. При необходимости готов(а) принимать участие в мероприятиях, направленных на сбор пожертвований на лечение ребенка и реабилитацию, либо проводимых в целях подтверждения информации о прохождении лечения ребенком, через полгода и год после оказания помощи готов(а) сообщить о состоянии ребенка и выслать фото ребенка.

Своей подписью, я подтверждаю, что не ведется самостоятельных сборов на моего ребенка и его потребности в сети интернет и других источниках (средства массовой информации, ящики по сбору пожертвований и другое), а также не собираю средства на личные карты.

« 19 » август 2026 г.  / Тsvетков В.А /
(подпись) (расшифровка подписи)



ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ –
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е.ВЕЛЬТИЩЕВА
ФГАОУ ВО РНМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ (Пироговский
Университет)

Россия 125412, г.Москва, ул.Талдомская, 2
ИНН 7728095113 | КПП 772801001 | ОГРН 1027739054420
Тел. +7 (495) 109-60-03
e-mail: doctor@pedklin.ru
www.pedklin.ru

Детское кардиологическое отделение с дневным стационаром
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 12995/2025

Ф.И.О. пациента: Гаврилова Валерия Валерьевна

Социальный статус: школьник

Находился на лечении с 16.12.2025 по 29.12.2025

Отделение: Детское кардиологическое отделение с дневным стационаром

Основной диагноз: I42.8 - Кардиомиопатия с сохранной систолической функцией левого желудочка поствоспалительная, микроаневризмы свободной стенки правого желудочка.
Осложнение: I50.0 - Хроническая сердечная недостаточность I-2а ст., ФК II (NYHA).
Фоновое заболевание: I47.2 - Неустойчивая мономорфная желудочковая тахикардия, в том числе нагрузочная (потенциально из левого синуса Вальсальвы), медикаментозная ремиссия; I71.2 - Дилатация корня аорты до 2,66Z, восходящей части дуги аорты до 2,2Z; I36.1 - Трикуспидальная недостаточность I-II степени; I37.1 - Пульмональная недостаточность I-II степени, дилатация фиброзного кольца клапана легочной артерии до 2,45Z; I45.8 - Нарушение адаптации QT к ЧСС; I49.8 - Дисфункция синусового узла (брадикардия, эпизоды миграции водителя ритма, предсердного ритма).

Жалобы при поступлении: на ощущение сердцебиения, чаще во время физической нагрузки, иногда в покое, периодически сопровождающиеся головокружением, без внезапного начала и окончания. На четыре эпизода обморочных состояний за жизнь: первые два в возрасте до 5 лет, со слов отца, на фоне голода с утра, после нормализации режима питания новых эпизодов не отмечалось. Два эпизода на фоне взятия крови из вены: однократно в возрасте 7 лет, повторно в 13 лет (с утра воду не пила, не выпалась), оба эпизода с кратковременной потерей сознания, самостоятельным восстановлением сознания, без судорог, мочеиспускания и дефекации. На фоне ощущений перебоев в работе сердца синкопальных и предсинкопальных состояний не отмечалось.

Анамнез заболевания: Девочка занимается в спортивной секции "Скалолазание" в течение 6 лет, спортивная нагрузка более 2000 часов. Ранее жалоб во время тренировок не возникало, физическую нагрузку переносила хорошо.

При ЭКГ от 23.01.2013 (в возрасте полугодия): синусовый ритм, нормальная ЭОС, НБПНПГ.
Девочка наблюдается во врачебно-физкультурном диспансере. При плановом очередном проведении ЭХО-КГ в спортивном диспансере (03.03.2025): КДР ЛЖ-44 мм, КДО ЛЖ-87 мм, КСР ЛЖ-30 мм, КСО ЛЖ-31 мм, ФУ-31%, ФВ-58%, МЖП-8 мм, ПЖ-10 мм, корень аорты расширен до 29 мм (N 18-25 мм).

В мае 2025 года впервые появились жалобы на ощущение учащенного сердцебиения, сопровождающегося головокружением на фоне динамической физической нагрузки. В последующем данное состояние повторялось во время тренировок до 3 раз в месяц, затем участилось до 2-3 раз в неделю.

Проведено ЭКГ (09.09.2025): синусовая брадикардия с ЧСС 54 уд. в мин. Нормальная ЭОС. После ФН ритм синусовый с ЧСС 80 уд. в мин. (+48%). В сентябре 2025 года консультирована кардиологом, рекомендовано повторное проведение ХМ-ЭКГ для исключения наджелудочковой тахикардии.

ЭХО-КГ (01.10.2025): Структуры сердца сформированы правильно, полости не расширены. МЖП, ЗСЛЖ не утолщены. Перегородки интактны. Клапанный аппарат не изменен. Погранично широкий корень Ао. Перикард без особенностей. Нарушений локальной сократимости не выявлено. Патологических токов крови в полостях сердца и магистральных сосудах не выявлено. Тип кровотока в брюшной Ао магистральный. НПВ коллабирует на 50%. ДХЛЖ.

ХМ-ЭКГ (17.10.2025): основной ритм синусовый со средней ЧСС 71 уд/мин, минимальная ЧСС 43 уд/мин. в 03:16 (сон), максимальная ЧСС 136 уд/мин. в 08:02 (физ.нагрузка). Миграция водителя ритма по предсердиям. Циркадный индекс - 2,1 - повышен. В течение суток субмаксимальная ЧСС достигнута (66% от максимальной ЧСС 207 уд/мин.). На фоне данного ритма зарегистрировано: одиночные монотонные суправентрикулярные экстрасистолы - 3, одиночные монотонные вентрикулярные экстрасистолы - 31, 1 эпизод желудочковой тахикардии с ЧСС 130 - 132 уд/мин., в 10:35, значимых нарушений проводимости, пауз, изменений QT интервала, ишемических смещений сегмента ST не выявлено. По данным суточного мониторирования ЭКГ у пациента вегетативная дисфункция синусового узла, желудочковая тахикардия. Отстранена от занятий физической нагрузкой. Рекомендовано: никотиноил-гамма-аминобутировая кислота 50 мг 2 раза в сут. (1 мес.), левокарнитин 2,5 мл 2 раза в сут. (1 мес.), повтор ХМ-ЭКГ в динамике.
ХМ-ЭКГ (24.10.2025): синусовый ритм с мин. ЧСС 46 в мин. (04.04 - сон), макс. ЧСС 153 в мин. (17.13 - физ. акт.), ср. ЧСС дн. - 88 в мин., ср. ЧССноч - 58 в мин. (брадикардия). Зафиксировано 160 одиночных мономорфных ЖЭС, 18 парных

ЖЭС, 365 эпизодов желудочковой тахикардии с ЧСС 130-150 уд. в мин. (макс. кол-во комплексов ЖТ при физ. нагрузке), 3 одиночные суправентрикулярные экстрасистолы, феномен укороченного интервала PQ (0,1-0,11), QT в норме. Направлена на стационарное обследование в ФЦ ССХ г. Пермь, где находилась 28.10.2025-31.10.2025, при обследовании на стандартной ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС 55 в мин., брадикардия. Нарушение внутрипредсердной проводимости НБПНПГ. При ЭХО-КГ: Полости не увеличены. Перегородки состоятельны. В проекции ЛЖ имеются признаки некомпактного миокарда с соотношением слоев 2,5, индексом некомпактности +0,28, что соответствует мягкой степени. Бивентрикулярная функция сохранена. Клапаны без особенностей, компетенты. Признаков ЛГ не выявлено. Магистральный кровоток в бр. АО 1 м/с.

Проведено МРТ сердца: Очаговых изменений миокарда ЛЖ не выявлено. Картина не позволяет полностью исключить течение миокардита, характер контрастного усиления миокарда может соответствовать локальной гиперемии. Сократительная функция ЛЖ не снижена. Небольшое количество жидкости в полости перикарда. Микроаневризмы свободной стенки ПЖ. Выставлен диагноз: Аритмогенная дисфункция правого желудочка. Микроаневризмы правого желудочка. НРС. Желудочковая экстрасистолия Ryan 5. Частые неустойчивые пароксизмы желудочковой тахикардии ХСН 0 ФК I. В качестве базисной терапии начат прием бета-адреноблокатора метопролол 12,5 мг 2 раза в сутки.

Девочка переведена в кардиологическое отделение КДКБ г. Пермь. При обследовании:

Натрийуретический пептид от 01.11.2025г - <10 пг/мл. Антитела к миокарду от 01.11.2025г - титр <10.

ЭКГ (01.11.2025): миграция водителя ритма с ЧСС 55 уд. в минуту. Нормальная ЭОС. На фоне физической нагрузки синусовая аритмия с ЧСС 58-88 уд/мин, прирост ЧСС на 39%. QTc 420-493 мсек. Через 3 минуты отдыха синусовая аритмия с ЧСС 57 ударов в минуту, QTc 420-447 мсек. Восстановление ЧСС замедлено. (+ 11% к исходной ЧСС). Патологическая реакция на физическую нагрузку (удлинение QTc).

ХМ-ЭКГ (05.11.2025) - средняя ЧСС днём - 69 уд/мин, ночью 54 уд/мин. Минимальная ЧСС днём 54 уд/мин, ночью - 49 уд/мин. Максимальная ЧСС днём - 154 уд/мин, ночью 85 уд/мин. Синусовый ритм, миграция водителя ритма по предсердиям в ночные часы. Одиночные монотормные желудочковые экстрасистолы - 4 за сутки. Парная желудочковая э/систола 1/сут. Феномен укороченного интервала PQ (0,09 - 0,10 сек) В течение суток удлинения коррегированного интервала QT свыше 450мс до 511-мсек в течение 10 минут (1% времени). Клинически значимые изменения сегмента ST и T отсутствуют.

ХМ-ЭКГ (10.11.2025) - средняя ЧСС днём - 72 уд/мин, ночью 50 уд/мин. Минимальная ЧСС днём 48 уд/мин, ночью - 44 уд/мин. Максимальная ЧСС днём - 135 уд/мин, ночью 73 уд. в мин. Синусовый ритм, миграция водителя ритма по предсердиям. Одиночные полиморфные желудочковые экстрасистолы - 2 за сутки. В течение суток удлинения коррегированного интервала QT свыше 450мс до 500 мсек. Клинически значимые изменения сегмента ST и T отсутствуют.

Суточное мониторирование АД (06.11.2025) - Среднее АД днём 100/68 мм.рт.ст, среднее АД ночью 85/59мм. рт.ст. Максимальное АД - 112/86 мм.рт.ст Минимальное АД 82/49 мм. рт. ст.

Тест с 6-минутной ходьбой (10.11.2025) - Исходная ЧСС 75 уд. в мин, исходное АД 100/60 мм.рт.ст. St 100 %. Пройдено 550 м после проведения теста ЧСС 73 уд/мин. АД 100/65 мм.рт.ст. St 100 %.

ЭХО-КГ (07.11.2025) - КСР ЛЖ - 27 мм, КДР ЛЖ - 44 мм, КСО ЛЖ - 27,0мл, КДО ЛЖ - 87,7 мл, Di - 62,0. ФИ - 69,19%. Полости сердца не расширены. Регургитация на ТК 1 степени, на АК 1 степени. Сократительная функция ЛЖ в норме. Среднее давление в Ла 12,7 мм.рт.ст. Наличие жидкости в полости перикарда в норме.

Продолжена терапия бета-адреноблокатором метопролол 12,5 мг 2 раза в сут. В настоящее время поступает в НИКИ педиатрии и детской хирургии им. ак. Вельтищева с целью уточнения диагноза, оценки степени нарушения гемодинамики, подбора терапии.

Анамнез жизни: Семья: полная. Возраст матери: 50. Возраст отца: 63. Порядок настоящей беременности: 6. Исход предыдущих беременностей: 1-я - роды, сын, 30 лет, 2-я - аборт, 3-я - выкидыш, 4-я - аборт, 5-я - выкидыш, 6-я - настоящая. Выкидышей не было.Abortов не было. Мертворождений не было. Течение беременности: неблагоприятное. 34-35 недель - мама подумала, что ребенок перестал шевелиться, ВПР? ВПС? ГЛОС? Коарктация аорты?, госпитализация. Заболеваний во время беременности не было. Роды: 2 физиологические срочные. Масса тела при рождении: 3600 г. Длина тела: 53 см. Асфиксии не было. Физиологической желтухи не было. Период адаптации: благоприятный. Заболеваний в родильном доме не было. Вскармливание: грудное до 20 мес., прикорм введен с 6 мес. Режим питания: соблюдается. Голову держит с 1 мес. Сидит с 6 мес. Ходит с 10 мес. Говорит с 12 мес. Зубы появились с 6 мес. Раннее физическое развитие: в соответствии с возрастом. Раннее нервно-психическое развитие: в соответствии с возрастом. Рахит в степени нет. Инфекционные заболевания: ОРЗ редкие. Травмы были перелом хряща ребра. Операций не проводилось. Диаскин-тест отрицательный. Рентгенография (флюорография):

Данные о рентгенографии (флюорографии) не предоставлены. Аллергологический анамнез: контактный дерматит на косметику?, в остальном неотягощен. Непереносимость лекарственных препаратов: нет. Наследственный анамнез отягощен, известен. Заболевания у родственников: у матери здорова, по линии матери бабушка - болезнь Альцгеймера, у отца СД II типа, по линии отца у дедушки СД II типа. Детализация: известных случаев ВС в семье не было.

Данные осмотра: Состояние пациента: средней тяжести. Сознание: ясное. Ребенок: контактен. Положение: активное. Вес/масса тела: 46 кг. (перцентиль 50-75%). Индекс массы тела: 16,49. Рост/длина: 167 см. (перцентиль 75-90%). Площадь поверхности тела: 1,46 кв.м.

Температура тела: 36,6 °С. Физическое развитие: среднее гармоничное. Тип телосложения: гармоничный. Микроаномалии: единичные. Шкала комы Глазго: 15 баллов. Кожа: чистая, бледно-розовая, умеренной влажности. Слизистые оболочки: не изменены. Сыпь: нет. Подкожно-жировая клетчатка развита: удовлетворительно. Отеки: нет. Лимфатические узлы: единичные мелкие эластичные безболезненные при пальпации, не спаяны с окружающими тканями. Мышечная система развита: удовлетворительно. Тонус мышц: нормальный. Форма грудной клетки: правильная. Костные деформации: нет. Утолщение ногтевых фаланг пальцев: нет. Суставы: не изменены. Деформация верхних конечностей: нет. Деформация нижних конечностей: нет. Контрактуры: нет. Частота дыхания: 21 в мин. Одышка: нет.

Сатурация 99%. Катаральные явления: нет. Зев: не гиперемирован. Состояние миндалин: не гипертрофированы. Состояние дужек: не гиперемированы. Носовое дыхание: свободное. Отделяемое: нет. Голос: не изменен. Кашель: не отмечен. Дыхание: везикулярное. Хрипы: нет. Пульс: 75 в мин. Сатурация (SpO2): 99% Ритм: правильный. ЧСС: 59 в мин. ЧСС стоя: 59 в мин. А/Д: 108/71 мм.рт.ст. А/Д (прав.рука): 102/67 мм.рт.ст. А/Д (лев.рука): 108/71 мм.рт.ст. А/Д (прав.нога): 121/70 мм.рт.ст. Дрожание в области сердца: нет. Пульс на лучевых артериях: нормальный. Пульс на бедренных артериях: симметричный. Перкуссия сердца: границы соответствует возрасту. Тоны сердца: отчетливые, ритмичные. Шум: отсутствует. Аппетит: хороший. Тошнота: нет. Язык: чистый. Склеры: не изменены. Живот: мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Асцит: нет. Печень: не пальпируется. Селезенка: не пальпируется. Симптомы раздражения брюшины: нет. Стул: оформленный, регулярный. Мочеиспускание: безболезненное. Дизурические явления: нет. Осмотр половых органов: по женскому типу. Психическое развитие: соответствует возрасту. Вредные привычки: нет. Особенности: уравновешенный. Глаза: без патологии. Слух: без патологии.

Лабораторные исследования

Общий клинический анализ крови

Наименование	Нормы	17.12.2025 10:17	19.12.2025 11:26
Общий клинический анализ крови			
Лейкоциты(WBC), 10 ⁹ /л	4,50 - 11,50	6.2	8.33
Эритроциты(RBC), 10 ¹² /л	3,90 - 5,50	4.67	4.83
Гемоглобин(HGB), г/л	115 - 160	135	137
Гематокрит(HCT), %	34,0 - 45,0	40.6	41.7
Средний объем эритроцита(MCV), фл	77,0 - 95,0	87	86.4
Сред. сод. гемоглобина эритроците (MCH), пг	26,0 - 32,0	28.9	28.3
Сред. конц. гемоглобина в эр. (MCHC), г/л	300 - 380	333	327
Тромбоциты (PLT), 10 ⁹ /л	154 - 442	286	260
Коэффициент анизотропии эритроцитов, fL	35,0 - 47,0	41.3	42.1
Распределение эритроцитов по объему(RDW-CV), %	12,0 - 15,0	14.7	13.2
Средний объем тромбоцитов (MPV), фл	6,0 - 13,0	8.7	11.2
Нейтрофилы(NEU), 10 ⁹ /л	1,80 - 8,00	2.45	4.97
Лимфоциты (LYM), 10 ⁹ /л	1,20 - 6,50	3.01	2.4
Моноциты (MONO), 10 ⁹ /л	0,24 - 0,60	0.43	0.63
Эозинофилы (EOS), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,300	0.3	0.28
Базофилы (BASO), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,200	0.02	0.05
Нейтрофилы (NEU), %	44,00 - 61,00	39.59	59.7
Лимфоциты (LYM), %	28,00 - 46,00	48.49	28.9
Моноциты (MONO), %	3,00 - 10,00	6.87	7.5
Эозинофилы (EOS), %	0,000 - 5,000	4.79	3.3
Базофилы (BASO), %	0,000 - 1,000	0.26	0.6
СОЭ(Скорость оседания эритроцитов) по Вестергрену, мм/час	2 - 15	5	10
Подсчет лейкоформулы с оценкой морфологии клеток крови			
Палочкоядерные (абс.), 10 ⁹ /л	0,04 - 0,30	0.06	0.08
Сегментоядерные (абс.), 10 ⁹ /л	1,80 - 8,00	2.73	5.08
Эозинофилы (абс.), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,300	0.186	0
Базофилы (абс.), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,200	0	0
Лимфоциты (абс.), 10 ⁹ /л	1,20 - 6,50	2.79	2.67
Моноциты (абс.), 10 ⁹ /л	0,24 - 0,60	0.43	0.5
Палочкоядерные, %	0,24 - 0,60	1	1
Сегментоядерные, %	1 - 6	44	61
Эозинофилы, %	44 - 61	3	0
Базофилы, %	0 - 5	0	0
Лимфоциты, %	0 - 1	45	32
Моноциты, %	28 - 46	7	6
PLT, 10 ⁹ /л	3 - 10		89
P-LCR, %			34.1
Ширина распредел. тромбоцитов по размеру(PDW), фл	13,00 - 43,00		16.3
Тромбокрит(PCT), %	10,0 - 20,0		0.29

Общий клинический анализ крови

Наименование	Нормы	22.12.2025 11:53
Общий клинический анализ крови		

Лейкоциты(WBC), 10 ⁹ /л	4,50 - 11,50	8.24
Эритроциты(RBC), 10 ¹² /л	3,90 - 5,50	4.8
Гемоглобин(HGB), г/л	115 - 160	142
Гематокрит(HCT), %	34,0 - 45,0	41.1
Средний объем эритроцита(MCV), фл	77,0 - 95,0	85.7
Сред. сод. гемоглобина эритроците (MCH), пг	26,0 - 32,0	29.5
Сред. конц. гемоглобина в эр. (MCHC), г/л	300 - 380	345
Тромбоциты (PLT), 10 ⁹ /л	154 - 442	309
Коэффициент анизотропии эритроцитов, фл	35,0 - 47,0	39.7
Распределение эритроцитов по объему(RDW-CV), %	12,0 - 15,0	15
Средний объем тромбоцитов (MPV), фл	6,0 - 13,0	9
Нейтрофилы(NEU), 10 ⁹ /л	1,80 - 8,00	4.66
Лимфоциты (LYM), 10 ⁹ /л	1,20 - 6,50	2.74
Моноциты (MONO), 10 ⁹ /л	0,24 - 0,60	0.5
Эозинофилы (EOS), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,300	0.31
Базофилы (BASO), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,200	0.04
Нейтрофилы (NEU), %	44,00 - 61,00	56.5
Лимфоциты (LYM), %	28,00 - 46,00	33.21
Моноциты (MONO), %	3,00 - 10,00	6.06
Эозинофилы (EOS), %	0,000 - 5,000	3.76
Базофилы (BASO), %	0,000 - 1,000	0.47
СОЭ(Скорость оседания эритроцитов) по Вестергрену, мм/час	2 - 15	22
Подсчет лейкоформулы с оценкой морфологии клеток крови		
Палочкоядерные (абс.), 10 ⁹ /л	0,04 - 0,30	0.08
Сегментоядерные (абс.), 10 ⁹ /л	1,80 - 8,00	4.61
Эозинофилы (абс.), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,300	0.165
Базофилы (абс.), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,200	0
Лимфоциты (абс.), 10 ⁹ /л	1,20 - 6,50	2.88
Моноциты (абс.), 10 ⁹ /л	0,24 - 0,60	0.49
Палочкоядерные, %	1 - 6	1
Сегментоядерные, %	44 - 61	56
Эозинофилы, %	0 - 5	2
Базофилы, %	0 - 1	0
Лимфоциты, %	28 - 46	35
Моноциты, %	3 - 10	6
PLCC, 10 ⁹ /л	13,00 - 43,00	
P-LCR, %	10,0 - 20,0	
Ширина распредел. тромбоцитов по размеру(PDW), фл	0,10 - 0,50	
Тромбокрит(PCT), %		

Исследование показателей основного обмена (КЩС)

Наименование	Нормы	17.12.2025 08:44
Исследование показателей основного обмена (КЩС)		
PAT. TEMP, C		37
Данные газов крови		
pH /Концентрация ионов водорода	7,35 - 7,45	7.38
pCO2/ Парциальное давление углекислого газа, мм рт.ст.	35,0 - 45,0	41
pO2 /Парциальное давление кислорода, мм рт.ст.	60,0 - 80,0	71
Параметры по электролитам		
Na + (натрий), ммоль/л	135,0 - 145,0	141
K + (калий), ммоль/л	3,5 - 5,1	4,5 (рекомендован перезабор из венозной крови)
Ca ++ (кальций ионизированный), ммоль/л	1,13 - 1,32	1.27
Ca (7.4) (Величина ионов кальция приведен к pH=7.4), ммоль/л	1,13 - 1,32	1.26
Данные метаболитов		

Глюкоза, ммоль/л	3,9 - 5,8	5.1	
Лактат, ммоль/л	0,7 - 2,2	1.4	
Кислотно-щелочные параметры			
НСО act (Ион бикарбоната истинный), ммоль/л	22 - 28	24	
НСО3 std (Ион бикарбоната стандартный), ммоль/л	26 - 32	24	
BE (б) (Избыток буферных оснований в крови), ммоль/л	-2,3 - 3,0	-1.1	
Кислотно-основной статус			
ТСО2 (Общее содержание углекислоты), ммоль/л	27,0 - 33,0	25.6	
Кислородный статус			
sO2ec, %	93,0 - 97,0	94	
Данные гематокрита			
Hct (Гематокрит), %	33,0 - 43,5	38	
Данные оксиметрии крови			
THb, г/л	120 - 150	125	
Биохимическое исследование крови			
Наименование	Нормы	17.12.2025 10:33	25.12.2025 10:07
Ревмопробы			
С-реактивный белок, мг/л	0,00 - 5,00	0.22	
Ревматоидный фактор, МЕ/мл	0,0 - 40,0	5.2	
Антистрептолизин О, МЕ/мл	0,00 - 250,00	16	
Сывороточные индексы			
Гемоглобин		0 (Не обнаружен)	0 (Не обнаружен)
Липемия		0 (Не обнаружен)	0 (Не обнаружен)
Иктеричность		0 (Не обнаружен)	0 (Не обнаружен)
Биохимическое исследование крови			
Осмолярность, мОсм/л	250,0 - 310,0	278.1	
Углеводы			
Глюкоза, ммоль/л	3,3 - 5,6	5.3	
Белки и аминокислоты			
Общий белок, г/л	57,0 - 80,0	71.7	
Мочевина, ммоль/л	1,4 - 7,2	2.8	
Креатинин, мкмоль/л	45 - 105	71	
Мочевая кислота, ммоль/л	0,15 - 0,43	0.3	
Альбумин, г/л	35,0 - 52,0	42.2	
Глобулины, г/л	17,0 - 38,0	29.5	
Альбумин-глобулиновый коэффициент	1,08 - 1,94	1.43	
Липиды			
Холестерин, ммоль/л	2,5 - 5,8	3.9	
Триглицериды, ммоль/л	0,55 - 1,70	1.09	
Липопротеиды высокой плотности, ммоль/л	0,77 - 2,19	1.27	
Липопротеиды низкой плотности, ммоль/л	0,00 - 3,36	2.59	
Коэффициент атерогенности	2,0 - 3,0	2.1	
Ферменты			
АСТ, МЕ/л	0 - 45	19	
АЛТ, МЕ/л	0 - 45	8	
Лактатдегидрогеназа, Ед/л	0 - 248	149	
Креатинкиназа, Ед/л	5 - 145	53	
ГГТ, Ед/л	4 - 24	7	
Ферритин, нг/мл	6 - 320	33	
Общая железосвязывающая способность, мкмоль/л	45,0 - 76,0	64.4	
Свободная железосвязывающая способность, мкмоль/л	27,8 - 63,6	51.8	
Пигменты			
Билирубин общий, мкмоль/л	2,0 - 21,0	9.1	
Билирубин связанный, мкмоль/л	0,0 - 7,0	2	
Билирубин свободный, мкмоль/л	0,5 - 20,0	7.1	
Минеральный обмен			

Натрий, ммоль/л	135,0 - 147,0	140,3	
Калий, ммоль/л	3,70 - 5,12	4,31	
Кальций общий, ммоль/л	2,20 - 2,65	2,5	
Железо, мкмоль/л	6,6 - 28,3	12,6	
Са ++ (Кальций ионизированный), ммоль/л	1,13 - 1,32	0,00 (нет аппарата)	
IgE общий, МЕ/мл	0,0 - 83,3		43,6
Иммуноглобулин А, г/л	0,400 - 3,500		1,32
Иммуноглобулин G, г/л	6,50 - 16,00		8,53
Иммуноглобулин М, г/л	0,50 - 3,00		2,36
С3 Компонент комплемента, г/л	0,60 - 1,10		1,37
С4 Компонент комплемента, г/л	0,140 - 0,270		0,33

Коагулограмма

Наименование	Нормы	17.12.2025 09:51
Коагулограмма		
Протромбин по Квику, %	70 - 140	101
Протромбиновое время, сек	9,5 - 12,9	11,6
АЧТВ, сек	25,4 - 38,4	31,8
АЧТВ отношение	0,0 - 1,2	1,1
МНО		1,08
Фибриноген С, г/л	2,0 - 5,0	3,2
Тромбиновое время, сек	11,0 - 17,8	19,6

Иммунохимия

Наименование	Нормы	17.12.2025 11:00	17.12.2025 12:01
--------------	-------	------------------	------------------

Кардиомаркеры

Натрийуретический пептид, пг/мл	0,0 - 100,0	<10,0	
---------------------------------	-------------	-------	--

Щитовидная железа

Тиреотропный гормон, мкМЕ/мл	0,350 - 5,100		2,073
Т4 свободный, пмоль/л	8,84 - 15,08		9,49
Т3 свободный, пмоль/л	4,85 - 11,53		4,93
Антитела к тиреопероксидазе, IU/ml	0,0 - 9,0		<0,3
Антитела к тиреоглобулину, IU/ml	0,0 - 4,0		<0,9

Витамины

25 - ОН Витамин Д, нг/мл	4,9 - 55,8	20,2 ("Низкий уровень <20 нг/мл Недостаточный уровень 20-30 нг/мл Достаточный уровень >30 нг/мл")
Миоглобин, нг/мл	0,0 - 65,0	5,9
Тропонин I, пг/мл	0,00 - 40,00	<10,00
Креатинфосфокиназа-МВ, нг/мл	0,00 - 4,97	1,1

Общий анализ мочи

Наименование	Нормы	17.12.2025 09:48	19.12.2025 09:41
Физико-химические свойства			
Цвет		Желтый	Желтый
Прозрачность		Прозрачная	Прозрачная
Глюкоза, ммоль/л	0,1 - 2,8	0 (-)	0 (-)
Белок, г/л	0,000 - 0,100	0 (-)	0 (-)
Кислотность	5,0 - 8,0	5,5 (Кислая)	5,5 (Кислая)
Удельный вес	1,003 - 1,030	1,018	1,012
Лейкоциты, Лей/мкл	0,00 - 25,00	0 (-)	0 (-)
ЭР, кл/мкл	0,0 - 10,0	0 (-)	0 (-)

Нитриты		0 (Отрицательный)	0 (Отрицательный)
Кетоны, ммоль/л	< 1	0 (-)	0 (-)
Уробилиноген, мкмоль/л	< 34	0 (Норма)	0 (Норма)
Билирубин, мкмоль/л	0,0 - 8,6	0 (-)	0 (-)
Креатинин, ммоль/л	2,00 - 11,00	8.8	8.8
Кальций, ммоль/л	.	5	5
Альбумин, мг/л	0,00 - 20,00	?10,00	?10,00
Витамин С, ммоль/л	0,000 - 0,300	0 (-)	0 (-)
Микроскопия мочи			
Эпителий плоский, в п/зр	< 5/*40	24	17
Лейкоциты, в п/зр	< 4/*40;	3	6
Аморфные кристаллы, в п/зр		Следы	
Эпителий переходный, в п/зр			3
Эритроциты, в п/зр	< 2/*40		

Общий анализ мочи

Наименование	Нормы	22.12.2025 09:37	23.12.2025 10:35
Физико-химические свойства			
Цвет		Желтый	Желтый
Прозрачность		Прозрачная	Прозрачная
Глюкоза, ммоль/л	0,1 - 2,8	0 (-)	0 (-)
Белок, г/л	0,000 - 0,100	0 (-)	0 (-)
Кислотность	5,0 - 8,0	5,5 (Кислая)	5,5 (Кислая)
Удельный вес	1,003 - 1,030	1.015	1.015
Лейкоциты, Лей/мкл	0,00 - 25,00	0 (-)	0 (-)
ЭР, кл/мкл	0,0 - 10,0	0 (-)	
Нитриты		0 (Отрицательный)	0 (Отрицательный)
Кетоны, ммоль/л	< 1	0 (-)	0 (-)
Уробилиноген, мкмоль/л	< 34	0 (Норма)	0 (Норма)
Билирубин, мкмоль/л	0,0 - 8,6	0 (-)	0 (-)
Креатинин, ммоль/л	2,00 - 11,00	17.6	8.8
Кальций, ммоль/л		5	5
Альбумин, мг/л	0,00 - 20,00	?10,00	?10,00
Витамин С, ммоль/л	0,000 - 0,300	0 (-)	0 (-)
Микроскопия мочи			
Эпителий плоский, в п/зр	< 5/*40	4	7
Лейкоциты, в п/зр	< 4/*40;	5	1
Аморфные кристаллы, в п/зр			
Эпителий переходный, в п/зр			
Эритроциты, в п/зр	< 2/*40		0

Анализ мочи по Нечипоренко

Наименование	Нормы	23.12.2025 09:12
Анализ мочи по Нечипоренко		
Лейкоциты, в 1 МЛ	0 - 2 000	100
Эритроциты, в 1 МЛ	0 - 1 000	100
Цилиндры, в 1 МЛ	отсутствуют	отсутств.
Бактерии	отсутствуют	не обнаружены
Кристаллы солей	отсутствуют	не обнаружены

Инструментальные исследования

Эхокардиография (Тыкоцкая М.А.) от 17.12.2025: Исследование проведено на фоне синусового ритма с ЧСС 50-56 уд/мин. Митральный клапан: ФК = 30 мм, Z-фактор = 0,67, не изменено. Створки тонкие, ПС незначительно пролабирует. Хорды не изменены. Папиллярные мышцы не изменены. Регургитация минимальная непостоянная. ЧСС 52 - 55 уд/мин. E = 0,9 м/с, A = 0,46 м/с, E/A = 1,96. Аорта вентрикуло-артериальная конкордантность. Аортальный клапан: трехстворчатый. Створки не изменены ФК = 22 мм., Z-фактор = 2,26 Д.синусов Вальсальвы = 32 мм., Z-фактор = 2,66 Д.восх. Ао = 26 мм., Z-фактор = 2,2 V ВТЛЖ = 0,97 м/с, (PG = 3,8 мм.рт.ст.) V восх.Ао = 1,29 м/с, (PG = 6,6 мм.рт.ст.) Регургитация нет. Дуга и перешеек: не изменены. V нисх.гр.Ао = 1,65 м/с, (PG = 10,9 мм.рт.ст.) Трикуспидальный клапан: ФК = 30 мм, Z-фактор = 0,22, не изменено. Створки тонкие, удлинение септальной створки. Хорды дисфункция. Регургитация I-II.5+. PGs ПЖ/ПП 30 мм.рт.ст., ЧСС = 50 - 54 уд/мин. E = 0,6 м/с., A = 0,36 м/с, E/A = 1,67 Легочная

артерия: ФК = 32 мм, Z-фактор = 2,45. Вентрикуло-артериальная конкордантность. Створки клапана тонкие. V ЛА 0,8 м/с., (PG = 3 мм.рт.ст.) Регургитация 1.5+. Д.стволо = 26 мм., Z-фактор = 1,2 Кровоток ламинарный. Правое предсердие не расширено. V пр.п. = 27 - 30 мл., индекс объема = 18,49 - 20,55 мл./м2. Левое предсердие: не расширено. M-режим - 29 мм., норма по массе тела до 20 - 30 мм., норма по площади поверхности тела = 22,8 - 33,6 мм. V л.п. = 42 - 44 мл., индекс объема = 28,77 - 30,14 мл./м2. Правый желудочек: не изменен. КДД ПЖ = 24 мм., Z-фактор = 0,68, норма по массе тела до 8 - 15 мм. КДД приточ.отд. базальн. = 37 мм., норма по массе тела = 18,5 - 25,4 мм. V TVI s max = 14 см/с., норма по массе тела = 10,7 - 15,8 см/с. Диастолическая функция не изменена. Левый желудочек: не изменен. УО - 92 мл, МО - 4,73 л/мин. СИ - 3,2 л/мин2 (ЧСС 51 уд/мин). КДД ЛЖ = 51 мм., Z-фактор = 1,49, норма по массе тела 21 - 31 мм. ФВ (Teicholz) = 69 %, ФУ = 39 % поверхности тела 37,3 - 49,3 мм. КСД ЛЖ = 31 мм., норма по массе тела 21 - 31 мм. КСО = 30 мл., УО = 56 мл., ФВ (Simpson) = 65 %. Масса ЧСС = 52 - 56 уд/мин. КДО = 86 мл., индекс КДО = 58,9 мл./м2, КСО = 30 мл., УО = 56 мл., ФВ (Simpson) = 65 %. Масса миокарда = 116 г. Индекс массы миокарда = 79,45 г/м2. Индекс массы миокарда = 29 г/м2. ИОТС = 0,24, норма 0,4. Глобальная систолическая функция не изменена. Диастолическая функция не изменена. Межпредсердная перегородка: интактна. Межжелудочковая перегородка: интактна. Толщина МЖПд = 7 мм., Z-фактор = 0,02, норма по массе тела 5 - 8 мм., норма по площади поверхности 4,9 - 8,5 мм. Характер движения нормокинез. Задняя стенка левого желудочка: интактна. Толщина ЗСЛЖд = 5 мм., Z-фактор = -1,29, норма по массе тела 5 - 8 мм., норма по площади поверхности 4,3 - 9,5 мм. Характер движения нормокинез. Легочные вены: норма. Полые вены: норма. НПВ 15 мм, коллабирует более 50%. Выпот в области перикарда: нет. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Признаков пороков сердца не выявлено. Митральная регургитация минимальная. Трикуспидальная регургитация 1.5+. Легочная регургитация 1.5+, дилатация ФК до 2,45Z. Дилатация камер АоК до 2,26Z, восх. части дуги Ао до 2,66Z. Размеры камер сердца в пределах нормы. Эктопические хорды и trabeculae в полости ЛЖ в проекции верхушки. Глобальная систолическая и диастолическая функции желудочков не изменены. Расчетное давление в легочной артерии PG=32,5 мм рт.ст. Перикард без особенностей.

Эхокардиография (Тыкоцкая М.А.) от 18.12.2025: Исследование проведено на фоне синусового ритма с ЧСС 50-56 уд/мин. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: ОЦЕНКА ПРОДОЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ МИОКАРДА ЛЖ, ЭФФЕКТИВНОСТИ ГЛОБАЛЬНОЙ РАБОТЫ МИОКАРДА 2D SPECKLE TRACKING И ЭЛЕКТРОМЕХАНИЧЕСКОГО СОПРЯЖЕНИЯ. Умеренное снижение индекса продольной деформации на уровне среднего септального сегмента (-13%). Незначительное снижение индекса продольной деформации на уровне верхушечного нижнего сегмента (-16%). Индекс глобальной деформации миокарда ЛЖ не изменен (-19,5%). GWE - 94%. Признаки межжелудочковой диссинхронии не выявлены. Q-Tc = 353 ms Q-Tc Ao = 29-34 ms. Признаки глобальной внутрижелудочковой диссинхронии выявлены: PSD - 48 мсек, преимущественно в проекции всех базальных (до 79 мсек) и верхушечных сегментов (до 143 мсек). ОЦЕНКА ПРОДОЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ МИОКАРДА ПЖ. Умеренное снижение индекса продольной деформации на уровне верхушечного сегмента ПСПЖ (-13%). Индекс глобальной деформации миокарда ПЖ не изменен (-20,7%).

Тест 6-минутной ходьбы (кардиология) (Виноградова Н.В.) от 16.12.2025: Пройдена дистанция 612 м. ЧСС соответствует 25 и среднему перцентилю для данного пола и возраста. До проведения теста: АД 108/61 мм рт.ст., ЧСС 55 уд./мин, ЧДД 19 в минуту. Сатурация O2 100%. Одышка по Боргу 0 баллов. После исследования АД 123/74 мм рт.ст., ЧСС 70 уд./мин, ЧДД 28 в минуту. Сатурация O2 99%. Одышка по Боргу 0 баллов. Жалоб, остановок и пауз во время теста не было.

Электрокардиография (клинико+орто+физ.нагрузка) (Виноградова Н.В.) от 16.12.2025: Заключение: Лежа: синусовый ритм с ЧСС 56-60 уд./мин. Нормальное положение ЭОС (угол альфа 63 гр.) PQ 100-120 мс, QRS 70-80 мс, QTc 380-385 мс. Укорочение интервала PQ. НБПНПГ. Незначительное нарушение процессов реполяризации в виде сглаж. з.Т в отв. aVL, V2, отр. з.Т в отв. V1. В ортостазе: ритм синусовый, брадикардия с ЧСС 57-60 уд./мин. Вертикальное положение ЭОС (угол альфа 72 гр.) PQ 100 мс, QRS 80 мс, QTc 389-400 мс. Укорочение интервала PQ. НБПНПГ. Незначительное ухудшение процессов реполяризации - снижение амплитуды з.Т в отв. III, aVF. После физ. нагрузки ритм синусовый с ЧСС 91-98 уд./мин. Вертикальное положение ЭОС. PQ 110-120 мс, QRS 70-80 мс, QTc 443-448 мс. НБПНПГ. Некоторое ухудшение процессов реполяризации - отр. з.Т в отв. III, aVF.

Электрокардиография (клинико+орто+физ.нагрузка) (Виноградова Н.В.) от 23.12.2025: Заключение: Лежа: синусовый ритм с ЧСС 52-58 уд./мин. Нормальное положение ЭОС (угол альфа 63 гр.) PQ 90-100 мс, QRS 80 мс, QTc 373-392 мс. Укорочение интервала PQ. НБПНПГ. Неспецифические нарушения внутрижелудочковой реполяризации в виде сглаж. з.Т в отв. aVL, V2, низкоамплитудного двугорбого з.Т в отв. V3. В ортостазе: ритм синусовый с ЧСС 69-71 уд./мин. Вертикальное положение ЭОС (угол альфа 79 гр.) PQ 90 мс, QRS 70-80 мс, QTc 380-386 мс. Укорочение интервала PQ. НБПНПГ. Незначительное ухудшение процессов реполяризации - снижение амплитуды з.Т в отв. II, III, aVF. После физ. нагрузки: ритм синусовый с ЧСС 109-111 уд./мин. Вертикальное положение ЭОС. PQ 110-120 мс, QRS 70-80 мс, QTc 458-463 мс. НБПНПГ. Нарушение адаптации QT к ЧСС. Ухудшение процессов реполяризации - снижение амплитуды з.Т в стандартных и левых грудных отведениях.

Клиноортостатическая проба (Виноградова Н.В.) от 17.12.2025: Асимпатикотонический вариант ответа на ортостаз. Синкопального состояния не индуцировано.

Нагрузочный тест (Тредмил-тест, беговая дорожка) (Березнишкая С.М.) от 23.12.2025: Пациент, выполнив тест с нагрузкой, в соответствии с BRUCE для 14:15 мин:с, достиг уровня нагрузки в Макс. METS: 10.20. Частота сердечных сокращений в покое, равная 83 уд/мин., возросла до максимальной частоты сердечных сокращений, равной 160 уд/мин. Это значение составляет 77 % от максимальной ЧСС, прогнозируемой для данной возрастной группы. Артериальное давление в покое, равное 100/70 ммHg, возросло до максимальной величины АД, равной 120/70 ммHg. Тест с нагрузкой был прекращен в связи с достижением субмаксимальной частоты-160 уд в 1 мин и усталостью.

Интерпретация
Итоговый отчет: Функциональная способность: 2,4 Вт/кг.
Заключение
Тип гемодинамики - нормотонический.

В исход - АД 100/70 мм рт.ст. Ритм синусовый; ЧСС=91-82 уд. в 1 мин. Периоды МВР. Укорочение инт. PQ до 116 мс. НБ/НП/НГ. Нарушение процесса реполяризации в миокарде в виде снижения з. Т II III aVF V4-V6. Инт. QT - N (инт QTc=425-404 мс).

Тредмил (3 ст.) - АД - 120/70 мм рт.ст. Синусовая тахикардия, ЧСС=160 уд. в мин. Инт. PQ=100 мс. Нарушений ритма не отмечалось. Процесс реполяризации с тенденцией к улучшению. Инт. QT - норма (инт QT/QTc=260/424 мс).

Восстановление (5 мин.) - АД 100/70 мм рт.ст. На 2-ой минуте восстановления беговая дорожка была остановлена в связи с возникновением залпа ЖТ длительностью 24 сек. с ЧСС 158-130 уд/мин., купировавшийся самостоятельно. Миграция водителя ритма, основной ритм синусовый. Уменьшение ЧСС до 87-81 уд. в 1 мин. Инт. PQ=104-116 мс. На 1-ой минуте восстановления дальнейшая нормализация з.Т в отв. от конечностей и появление высоких з.Т в отв. V2-V6. К 6-ой минуте восстановления з.Т снизились, но остались выше исходного уровня. Инт. QT - норма (инт. QTc=421-406 мс). В остальном - ЭКГ вернулась к исход.

Жалоб не предъявляла.

Реакция на нагрузку напряженная.

Толерантность к физической нагрузке - норма (10.20 METS).

Нагрузочный тест (Тредмил-тест, беговая дорожка) (Березницкая С.М.) от 29.12.2025: Пациент, выполнивший тест с нагрузкой, в соответствии с BRUCE для 14:14 мин:с, достиг уровня нагрузки в Макс.METS: 10.20. Частота сердечных сокращений в покое, равная 67 уд/мин., возросла до максимальной частоты сердечных сокращений, равной 125 уд/мин. Это значение составляет 60 % от максимальной ЧСС, прогнозируемой для данной возрастной группы. Артериальное давление в покое, равное 90/60 ммHg, возросло до максимальной величины АД, равной 120/50 ммHg. Тест с нагрузкой был прерван в связи с усталостью.

Интерпретация

Итоговый отчет: Функциональная способность: 2,4 Вт/кг.

Заключение

Проба пороговая.

Тип гемодинамики - нормотонический.

В исход - АД 90/60 мм рт.ст. Миграция водителя ритма. Ритм предсердный, ЧСС=74-65 уд. в 1 мин. Инт. PQ =116 мс. НБ/НП/НГ. Нарушение процесса реполяризации в миокарде в виде снижения з. Т II III aVF V4-V6. Инт. QT - N (инт QTc=435-407 мс).

Тредмил (3 ст.) - АД - 120/50 мм рт.ст. Синусовая тахикардия, ЧСС=115-111 уд. в мин. (замедленный прирост ЧСС). Инт. PQ=100 мс. Нарушений ритма не отмечалось. Процесс реполяризации с тенденцией к улучшению. Инт. QT - норма (инт QT/QTc=300/416-408 мс).

Восстановление (5 мин.) - АД 100/60 мм рт.ст. Миграция водителя ритма, основной ритм предсердный. Уменьшение ЧСС до 75 уд. в 1 мин. Инт. PQ=104-116 мс. На 1-ой минуте восстановления дальнейшая нормализация з.Т в отв. от конечностей и появление высоких з.Т в отв. V2-V6. К 6-ой минуте восстановления з.Т снизились, но остались выше исходного уровня. Регистрируется з. У. Инт. QT - норма (инт. QTc=444-438 мс). В остальном - ЭКГ вернулась к исход.

Жалоб не предъявляла.

Субъективно с нагрузкой справилась хорошо.

Толерантность к физической нагрузке - норма (10.20 METS).

По сравнению с исследованием от 23.12.2025 г.:

- выполняла такой же объем работ, достигнув меньшую субмаксим. ЧСС,
- нарушений ритма не отмечалось,
- в остальном - без сущ. динамики.

Холтеровское мониторирование сердечного ритма (ХМ) (Школенко Т. М.) от 18.12.2025: Мониторирование ЭКГ в 12 отведениях проведено в течение 23 ч. 25 мин. (пригодно для анализа 23 ч. 24 мин.), из которых 2 ч. 25 мин. занимала физическая активность (42 мин. - интенсивная типа "ходьба", интеграл активности за время наблюдения 29093 mg*мин), 2 ч. 24 мин. - сон. За время наблюдения средняя ЧСС днем 65 уд/мин (норма 85-96), ночью 51 уд/мин (норма 66-74). Минимальная ЧСС 44 уд/мин во сне. Максимальная ЧСС при ФН 117 / вне ФН 127 уд/мин (субмаксимальная ЧСС не достигнута 61 % (<80 %)). (Значения ЧСС получены при периоде расчета

60 с.). В течение мониторирования наблюдался Синусовый ритм, редкие периоды предсердного ритма, миграции водителя ритма со средней частотой 61 уд/мин (от 44 до 127), норма 75-87 в мин. В дневное и ночное время выраженная брадикардия. Периоды укорочения интервала PQ. Постоянная неполная блокада правой ножки п. Гиса. Зарегистрированы единичные одиночные полиморфные желудочковые экстрасистолы дневное время, всего 54; на максимальной ЧСС не регистрируются. Единичные одиночные предсердные экстрасистолы. Максимальная пауза за счет постэкстрасистолического угнетения синусового узла с RR 1540 мс. Максимальная пауза ритма - за счет синусовой аритмии - 1488 мс (норма до 1500 мс). Анализ сегмента ST: при ЧСС более 90-95 в мин регистрируется нарушение реполяризации в виде отрицательного, сглаженного з. Т в стандартных отведениях и в V1-V3. При минимальной ЧСС=44 уд/мин продолжительность интервала QT=496 мс, QTc=425 мс. При максимальной ЧСС=127 уд/мин продолжительность интервала QT=316 мс, QTc=454 мс. Автоматический анализ интервала QT: Средний QT за сутки 451 мс, QT макс - 509 мс. Дисперсия QT - интервала ср/макс 15/105. Зарегистрировано удлинение скорректированного QT-интервала > 450 мс в течение около 11% времени записи (проанализировано около 80% записи). Средний скорректированный QT интервал (по формуле Bazett HC) за сутки 437 мс (от 391 до 481 мс), QT-интервал на минимальной ЧСС (44 уд/мин) - 504 мс. QT-динамика в пределах нормальных значений.

Во время жалоб на "Сердцебиение (Пульсация)" наблюдается "Синусовый ритм" с частотой от 59 до 74 уд/мин, ишемические изменения ЭКГ не наблюдаются. В течение времени наблюдения выполнена ФН в виде теста шестиминутной ходьбы. Пройденное расстояние 612 м. с ЧСС 121 уд/мин, что соответствует 58 % от максимальной для данного возраста. Субмаксимальная ЧСС не достигнута. Должная дистанция исходя из пола, возраста и телосложения:

839 м. Функциональный класс сердечной недостаточности IА.
изменениями ЭКГ.

Мониторирование сердечного ритма (ХМ) (Мирошникова Е.Н.) от 28.12.2025 Мониторирование ЭКГ
в течение 1 сут. 0 ч 4 мин.), из которых 2 ч 5 мин

Холтеровское мониторирование сердца и ритма проводилось в течение суток с помощью регистратора «Монитор-8» в 12 отведениях проведено в течение 1 сут.: 0 ч., 4 мин. (пригодно для анализа) 1 сут.: 0 ч., 7 мин. За время наблюдения средняя частота сердечных сокращений составила 66 уд/мин (норма 60–90). В течение исследования более выраженная дневная активность по сравнению с ночной. Занимала физическая активность (25 мин.-интенсивная типа "ходьба"), 11 ч. 27 мин. - сон. За время наблюдения среднее значение ЧСС днем 66 уд/мин (норма 85–96), ночью 51 уд/мин (норма 66–74). Минимальная ЧСС 46 уд/мин во сне. Максимальная ЧСС при ФН 100 / вне ФН 92 уд/мин (субмаксимальная ЧСС не достигнута 48 % (<80 %)). (Значения ЧСС получены при периоде расчета 60 с.). В течение мониторинга наблюдался Синусовый ритм со средней частотой 59 уд/мин (норма 60–90). Периоды миграции водителя ритма в покое и во время сна. Брадикардия в течение исследования, более выраженная днем. Периоды миграции водителя ритма в покое и во время сна. Короткий интервал PQ (90–100 мс). Неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Зарегистрирована единичная желудочковая эктопическая активность в виде 1 одиночной экстрасистолы. Зарегистрирована единичная наджелудочковая эктопическая активность в виде 1 одиночной экстрасистолы. Паузы ритма до 1476 мс (норма >500 мс). Интервал QT на максимуме ЧСС 46 уд/мин – 504 мс, QTc – 441 мс. Средний скорректированный QT интервал (по формуле Bazett HC) за сутки 447 мс (норма < 450 мс) (от 406 до 502 мс), QT-интервал на минимальной ЧСС (43 уд/мин) – 460 мс. Наблюдалось значимое удлинение скорректированного QT-интервала свыше 450 мс (до 502 мс) в течение 8 часов 14 минут (37% времени анализа). Пригодны для анализа QT 22 ч. 7 мин. из 24 ч. 4 мин. записи (92% времени записи). QT-динамика в пределах нормы. Вариабельность ритма в норме.

Рентгенография грудной клетки (Березницкий В.С.) от 19.12.2025: Рентгенограмма с фронтальной проекцией. Грудная клетка без видимой деформации. Инфильтративные тени в видимой части не визуализируются. Легочный рисунок не изменен. Корни легких достаточно структурны, не расширены. Тень сердца не расширена. КТИ=33%. Контуры диафрагмы четкие, ровные. Синусы свободны. Заключение: R-признаков видимых инфильтративных изменений в легких не выявлено.

УЗИ брюшной полости (Михайлова Е.А.):
нижний край - не выступает из-под реберной дуги по правой срединно-ключичной линии, эхогенность -
обычная, эхоструктура паренхимы - однородная, сосуды - не расширены: воротная вена - 0,9 см, нижняя полая вена - 1,4
см, печеночные вены 1 порядка - 0,8 см, протоки - не расширены, доп. информация - Усиление эхо-сигналов от
перипортальных зон. Желчный пузырь: форма - нестойкий перегиб в средней трети тела, размер - увеличен, стенка - не
изменена, просвет - однороден. Поджелудочная железа: визуализируется удовлетворительно, размеры (головка) - 1,7 см
(тело) - 0,8 см., (хвост) - 1,9 см., контур - ровный, эхогенность паренхимы - обычная, эхоструктура - неоднородная
Вирсунгов проток - не расширен. Селезенка: размеры - не увеличены: 11,9 x 3,8 см; объем 183,0 см³; коэффициент
селезеночной массы 4,0 (норма 2,0-4,0), эхогенность паренхимы - не изменена, эхоструктура - однородная. Остаток
исследования: В малом тазу - небольшое количество свободной жидкости, ПЗР 2,0 см. Заключение: Реактивные
изменения печени, поджелудочной железы. Увеличение желчного пузыря. Небольшое количество свободной жидкости в
малом тазу.
(Родяков К.А.) от 23.12.2025: Почки: расположены - в типичном месте, подвижность -

УЗИ щитовидной железы (Михайлова Е.А.) от 18.12.2025: расположена - в типичном месте, визуализация удовлетворительно, контуры - ровные, перешеек - 0,22 см., правая доля: толщина 1,1 см. ширина 1,4 см. длина 4,6 см. объем 3,4 см³, левая доля: толщина 0,9 см. ширина 1,4 см. длина 4,5 см. объем 2,7 см³, суммарный объем - 6,1 см³. ИДК - 0,63 (норма 0,6 - 0,7), эхогенность - обычная, эхоструктура - однородная, ЦДК - кровоток усилен. Заключение - объем щитовидной железы 6,1 см³.

Консультация нефролога (Леваева Т.В.) от 24.12.2025

Результаты проведенного обследования:

ОАМ от 17.12 - мочевого синдрома нет, pH 5,5, уд.вес 1018, при контроле от 19.12 - лейкоциты до 6п/зр, pH 5,5, уд.вес 1012 - погрешность сбора?, ОАМ от 22.12 - лейкоциты до 5 в п/зр, pH 5,5, уд.вес 1015, ОАМ от 23.12 - мочевого синдрома нет, анализ мочи по Нечипоренко от 23.12 - мочевого синдрома нет. ОАК от 19.12 - воспалительных изменений, анемии нет, при контроле от 22.12 - повышение СОЭ до 22мм/ч, лейкоформула не изменена (на фоне назофарингита) Соотношение альбумина/креатинина мочи, посев мочи, биохимия мочи не представлены. Биохимия крови от 17.12 - электролитных и Ca-P нарушений нет, уровень МК, мочевины в норме, креатинин 71мкмоль/л - СКФ Bedside Shwarz = 97,1мл/мин, СКФ CKID U25=76,8мл/мин. КЩС от 17.12 - ацидоза/алкалоза нет, электролиты в норме.

УЗИ ОМС - Почки Расположены: в типичном месте. Подвижность: почек в пределах нормы. Контур: ровный. Размеры (правая): 10,6x3,6x5,1 см.; объем 101,78 см3. Размеры (левая): 11x4,7x5,9 см.; объем 159,53 см3. Соотношение объема почек и массы тела: 0,56% норма (0,4-0,6 %). Паренхима: не утолщена, кортико-медулярная дифференцировка прослеживается удовлетворительно, эхогенность обычная. При ЦДК кровоток прослеживается до капсулы обеих почек. Центральные эхокомплексы: не изменены. Лоханки: справа: лоханка - до 1,0 см (смешанный тип), после микции - 0,8 см слева: лоханка - до 1,0 см (смешанный тип), после микции - 0,9 см. Стенка лоханки: обеих почек не изменена. Соотношение объема почек и массы тела справа - 0,22%, слева - 0,34% (норма 0,20 - 0,30%). Мочевой пузырь: объем мочевого пузыря - 460 мл, стенка не изменена, просвет однороден. после микции - полное опорожнение.

Диагноз: Z10.0 - Профессиональное медицинское обследование

Рекомендации:

- Дообследование с повторной консультацией: определение соотношения альбумина/креатинина мочи, определение индекса С

- питьевой режим - 2,0-2,5литров в сутки (вода, соки, морсы, компот и т.д.),

- Контроль анализов мочи 1 раз в 6 месяцев + при интеркуррентных заболеваниях

- Контроль биохимии крови (креатинин, мочевина, мочевого к-та, щелочная фосфатаза, кальций, фосфор, калий, натрий) + статистин С через 2-3месяца, далее 1 раз в 6-12 месяцев,

- контроль АД регулярно,

- Контроль УЗИ почек и мочевого пузыря - 1 раз в год,

- консультация нефролога по результатам лабораторного контроля

Обсуждение совместно с заведующей детским кардиологическим отделением, к.м.н. Миклашевич И.М.: пациентка 13 лет, в течение 6 лет занимающаяся в спортивной секции "скалолазание" с высоким уровнем динамических нагрузок, с жалобами на перебои в работе сердца приступообразного характера, с выявленными пробежками неустойчивой желудочковой тахикардии с ЧСС до 150 уд./мин., с подозрением на аритмогенную дисплазию правого желудочка в связи с выявленными МРТ-изменениями: признаками микроаневризм правого желудочка поступила в ДКО впервые планово с целью обследования, уточнения диагноза, определения тактики дальнейшего лечения и коррекции терапии. На момент поступления получает метопролол 12,5 мг 2 раза в сутки

При обследовании в кардиологическом отделении: на стандартной ЭКГ отмечается синусовая брадикардия, укорочение интервала PQ (не исключен предсердный ритм), НБПНПГ. Незначительное нарушение процессов реполяризации с ухудшением после физической нагрузки. По данным ЭХО-Кг обращает на себя внимание дилатация корня аорты до 2,66Z, восходящей части дуги Ao до 2,2Z, размеры камер сердца в пределах нормы. Глобальные систолическая и диастолическая функции желудочков не изменены. при проведении ХМ-ЭКГ зарегистрирован синусовый ритм, редкие периоды предсердного ритма, миграция водителя ритма со средней частотой 61 уд/мин (от 44 до 127). В дневное и ночное время выраженная брадикардия. Периоды укорочения интервала PQ. Постоянная неполная блокада правой ножки п. Гиса. Зарегистрированы единичные одиночные полиморфные желудочковые экстрасистолы в дневное время, в кол-ве 54; единичные одиночные предсердные экстрасистолы. При жалобах на приступы сердцебиения нарушений ритма не отмечено.

При проведении нагрузочного тредмилл-теста на 2-ой минуте восстановления зарегистрирован залп желудочковой тахикардии длительностью 24 сек. с ЧСС 158-130 уд/мин., купировавшийся самостоятельно, без нарушения самочувствия пациентки, реакция на нагрузку напряженная, толерантность к физической нагрузке - норма (10.20 METS).

У девочки проведена оценка вероятности наличия аритмогенной кардиомиопатии правого желудочка согласно The Padua criteria 2020 года - получен один малый критерий морфофункциональных аномалий (микроаневризмы свободной стенки правого желудочка), больших критериев и, в целом, критериев структурной аномалии, аномалии деполяризации, аномалии реполяризации и семейного анамнеза/генетики не выявлено. Таким образом у пациента имеет место 1 малый критерий - диагноз аритмогенная кардиомиопатия маловероятен. Учитывая выявленные эхопризнаки дилатации ФК до 2,45Z, дилатации ФК AoK до 2,26Z, восходящей части дуги Ao до 2,66Z, признаки дисплазии соединительной ткани, рекомендовано проведение генетического исследования. Учитывая жалобы на учащенное сердцебиение, ощущение перебоев в работе сердца, сохраняющуюся неустойчивую желудочковую тахикардию после физической нагрузки, дилатацию корня аорты и восходящей части дуги аорты, принято решение о продолжении терапии бета-адреноблокаторами. Проведена коррекция антиаритмической терапии - метопролол заменен на препарат с наиболее выраженным антиаритмическим эффектом Атенолол с титрованием дозы до 1,08 мг/кг/сутки (25 мг 2 раза в сутки). В динамике на фоне терапии отмечено незначительное урежение ЧСС, показатели офисного АД на фоне приема препарата в норме. Переносимость проводимой терапии удовлетворительная, самочувствие не страдает. При контрольном ХМ-ЭКГ среднечастотные показатели сопоставимы с исходным исследованием, значимые нарушения ритма и проводимости не зарегистрированы. При проведении контрольного тредмилл-теста, нарушений ритма на протяжении всего исследования не зарегистрировано.

Учитывая дилатацию корня аорты и восходящей аорты, признаки дисплазии соединительной ткани у пациентки, при наличии неустойчивой желудочковой тахикардии для уточнения причин заболевания, исключения генетически

обусловленной кардиомиопатии, показано проведение генетического обследования ребенка в объеме полноэкзомного или полногеномного секвенирования. У девочки взят образец крови, запланировано обследование в лаборатории Геноаналитика.

На настоящий момент обследование и подбор терапии завершены. Ребенок выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдение специалистов по месту жительства, рекомендации даны.

Решения врачебных комиссий:

Протокол ВК по РНЛС (назначение пациенту лекарственного препарата не по инструкции (off-label)) от 16.12.2025 00:00

учитывая соотношение риска неблагоприятного исхода заболевания и возможной пользы при назначении данной медикаментозной терапии и в соответствии с требованиями части 12 ст. 20, части 14.1 ст. 37, части 4 ст. 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Минздрава России от 10.04.2025 №180н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», назначить по медицинским показаниям лекарственный препарат: метопролол off-label use с 16.12.2025

Протокол ВК по РНЛС (назначение пациенту лекарственного препарата не по инструкции (off-label)) от 24.12.2025 00:00

учитывая соотношение риска неблагоприятного исхода заболевания и возможной пользы при назначении данной медикаментозной терапии и в соответствии с требованиями части 12 ст. 20, части 14.1 ст. 37, части 4 ст. 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Минздрава России от 10.04.2025 №180н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», назначить по медицинским показаниям лекарственный препарат: ателолол внутрь off-label use с 24.12.2025

Протокол ВК по РНЛС (назначение пациенту лекарственного препарата, не входящего в список ЖНВЛП) от 24.12.2025 00:00

назначить по медицинским (жизненным) показаниям лекарственный препарат Убидекаренон, не входящий в список жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный Распоряжением Правительства РФ от 12.10.2019 № 2406-р (ред. от 30.03.2022).

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 27 декабря 2024 г. № 1940 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов" пациенту оказана высокотехнологичная медицинская помощь за счет ОМС (ВМП в ОМС) по коду 12.00.37.001 - "Поликомпонентное лечение кардиомиопатий, миокардитов, перикардитов, эндокардитов с недостаточностью кровообращения II - IV функционального класса (NYHA), резистентных нарушений сердечного ритма и проводимости сердца с аритмогенной дисфункцией миокарда с применением кардиотропных химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов". Применен метод лечения: 12.00.001.001.001 - "Поликомпонентное лечение метаболических нарушений в миокарде и нарушении нейровегетативной регуляции с применением блокаторов нейrogормонов, диуретиков, кардиотропных антиаритмиков, кардиопротекторов, антибиотиков, противовоспалительных нестероидных, гормонов щитовидной железы, цитостатических лекарственных препаратов, внутривенных иммуноглобулинов под контролем уровня иммунобиохимических маркеров повреждения миокарда, хронической сердечной недостаточности (pro-BNP), состояния энергетического обмена методом цитохимического анализа, суточного мониторирования показателей внутрисердечной гемодинамики с использованием комплекса визуализирующих методов диагностики (ультразвуковой диагностики с доплерографией, магнитно-резонансной томографии, мультиспиральной компьютерной томографии, вентрикулографии, коронарографии), генетических исследований". Проведена поликомпонентная терапия (или хирургическое лечение): " Стол: ОВД. Режим: общий. Назначения: АТЕНОЛОЛ (Ателолол Реневал (Таблетки 50 мг)) ежедневно per os (вечером - 12.5 мг.) с 24.12.2025 по 24.12.2025 АТЕНОЛОЛ (Ателолол Реневал (Таблетки 50 мг)) ежедневно per os (утром - 25 мг., вечером - 25 мг.) с 25.12.2025 по 29.12.2025 Кагоцел (Кагоцел (табл. 12 мг)) ежедневно per os (утром - 12 мг., вечером - 12 мг.) с 21.12.2025 по 22.12.2025 Кагоцел (Кагоцел (табл. 12 мг)) ежедневно per os (утром - 12 мг., днем - 12 мг., вечером - 12 мг.) с 18.12.2025 по 20.12.2025 ЛЕВОКАРНИТИН (Элькар (р-р для приема внутрь 300 мг/мл)) ежедневно per os (утром - 1 см3 (мл.), вечером - 1 см3 (мл.)) с 19.12.2025 по 29.12.2025 МЕТОПРОЛОЛ (Метопролол (Таблетки 25 мг)) ежедневно per os (утром - 12.5 мг., вечером - 12.5 мг.) с 16.12.2025 по 24.12.2025 УБИДЕКАРЕНОН (Кудесан (Капли для приема внутрь 30 мг/мл)) ежедневно (утром - 15 капля.) с 25.12.2025 по 29.12.2025".

Рекомендации:

- Наблюдение педиатра, кардиолога, эндокринолога, гастроэнтеролога, невролога по м/ж.
- Режим лечебно-охранительный с нормализацией сна и распорядка дня, ограничением внешних раздражителей (телевизор, компьютер и т.д.)
- Ограничение физических и психоэмоциональных нагрузок, освобождение от физкультуры в учебных заведениях. Возможны аэробные нагрузки от легких до умеренных, ЛФК, занятия оздоровительным плаванием в плавательном бассейне.
- Ателолол (табл., 50 мг) внутрь 25 мг x 2 раза в день, утром, вечером длительно, непрерывно, самостоятельно.
- отменять! Препарат назначен off-label решением ВК.
- Курсы кардиотрофической терапии:

- Убидекаренон (Кудесан (капли для приема внутрь, 3 %)) внутрь 30 капель 1 раз в сутки (утром) курсом 1 месяц 3 раза в год – например, январь, июнь, октябрь
- Левокарнитин (Элькар (р-р для приема внутрь, 300 мг/мл)) внутрь 2 мл. 2 раза в сутки (утром, вечером) курсом 1 месяц – например, февраль, июль, ноябрь
- Контроль ЭКГ, ЭхоКГ, ХМ ЭКГ через 3 месяца.
- Проведение обследования на кардиотропные вирусы: ПЦР крови на ДНК цитомегаловируса, ДНК вируса Эпштейна-Барр (Epstein - Barr virus), ДНК вируса герпеса 6 типа (HHV6), ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2), ДНК парвовируса B19 (Parvovirus B19), ДНК вируса ветряной оспы и опоясывающего лишая (Varicella-Zoster virus), ДНК аденовирусов (Adenovirus). ПЦР слюны на цитомегаловирус (Cytomegalovirus), вирус герпеса человека 6 типа (HHV6), парвовирус B19 (Parvovirus B19). ПЦР мазков со слизистой оболочки носоглотки на РНК вируса гриппа А (Influenza virus A), РНК вируса гриппа В (Influenza virus B), РНК вируса гриппа С (Influenza virus C), РНК респираторно-синцитиального вируса (Human Respiratory Syncytial virus), определение ДНК аденовируса (Human Adenovirus), ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus), ДНК парвовируса B19 (Parvovirus B19), ДНК вируса Эпштейна-Барр (Epstein - Barr virus), ДНК вируса герпеса 6 типа (HHV6). ПЦР мочи на ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus). При выявлении положительных результатов - консультация инфекциониста.
- Проведение МРТ с контрастным усилением в динамике в плановом порядке через полгода для оценки анатомии сердца, критериев кардиомиопатий, признаков воспалительных изменений. Противопоказаний к проведению МРТ сердца с контрастным усилением нет.
- Проведение генетического исследования в объеме полноэкзомного/полногеномного секвенирования (предпочтительно – полногеномного).
- Телемедицинская/заочная консультация в детском кардиологическом отделении Института педиатрии и детской хирургии им. акад. Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России с результатами промежуточного обследования для решения вопроса о сроках повторной госпитализации.

Состояние при выписке: удовлетворительное. Описание состояния: Температура: 36,5 С. АД (сист./диаст.): 102/60 мм.рт.ст. ЧСС: 54 в мин. ЧДД: 18 в мин. SpO2: 98%. Сознание: ясное. Жалобы: активно не предъявляет. Состояние: удовлетворительное. Кожные покровы: чистые. Периферические лимфатические узлы: не увеличены. Катаральные явления: отсутствуют. Дыхание: проводится во все отделы, везикулярное. Хрипы: не выслушиваются. Ритм сердца: правильный, тоны ясные. Язык: чистый. Живот: мягкий доступен глубокой пальпации безболезненный. Печень: не увеличена. Пальпация печени: у края р.д. Мочеиспускание: свободное, безболезненное. Стул регулярный, оформленный.

Обследование и лечение окончила в полном объеме. Результат достигнут (улучшение). В контакте с инфекционными больными не состояла. Выписывается для продолжения наблюдения и лечения в амбулаторных условиях по месту жительства. Рекомендации даны. В контакте с инфекционными больными не состоял. Состояние и самочувствие удовлетворительное.

До обследования: 0,004 мЗв

Лечащий врач

Зав.отделением, кандидат медицинских наук



Виноградова Н.В.

Миклашевич И.М.

Я.

(Ф.И.О. законного представителя)

получил(-а) выписной эпикриз на руки, с рекомендациями ознакомлен (-а).

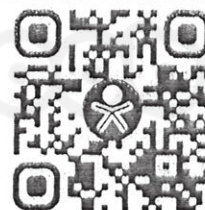
Дата

Подпись



Предлагаем заполнить анкету
удовлетворённости пациента
pedklin.ru/about/services

Телемедицинская система
«Вельтишев Телемед»
pedklin.ru/tm



ПАО "Банк ПСБ"		БИК	044525555
Банк получателя		Сч. №	30101810400000000555
ИНН 7701759381	КПП 770101001	Сч. №	40702810920300727001
Общество с ограниченной ответственностью "Геномед"			
Получатель			

Счет на оплату № 24 от 20 января 2026 г.

Поставщик **Общество с ограниченной ответственностью "Геномед", ИНН 7701759381, КПП (Исполнитель) 770101001, 105005, Москва г, Бауманская ул, дом № 50/12, строение 1, тел.: 8 (495) 660-83-44**

Покупатель **БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ", ИНН 5903093774, КПП 590501001, (Заказчик): 614095, Пермский край, г. Пермь, ул. Мира, дом 41, СТРОЕНИЕ В,ОФИС 6**

Основание: **ГД-226/2017 от 13.01.2017**

№	Артикул	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1		Полное секвенирование генома GenomeUNI, Гаврилова Валерия Валерьевна,	1	шт	95 800,00	95 800,00

Итого: 95 800,00

Без налога (НДС) -

Всего к оплате: 95 800,00

Всего наименований 1, на сумму 95 800,00 руб.

Девяносто пять тысяч восемьсот рублей 00 копеек

Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара.

Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется наличие товара на складе.

Товар отпускается по факту прихода денег на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

Руководитель

Журавлев Д. В.

Бухгалтер

Журавлев Д. В.



12.02.2026

12.02.2026

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 135

12.02.2026

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Девяносто пять тысяч восемьсот рублей 00 копеек

ИНН 5903093774

КПП

Благотворительный Фонд "Берегиня"

Сумма

95800-00

Сч. №

40703810412010342346

Платательщик

Филиал "Корпоративный" ПАО "Совкомбанк"(МОСКВА)

БИК

044525360

Сч. №

30101810445250000360

Банк плательщика

ПАО "Банк ПСБ"(ЯРОСЛАВЛЬ)

БИК

044525555

Сч. №

30101810400000000555

Банк получателя

ИНН 7701759381

КПП 770101001

ООО "ГЕНОМЕД"

Сч. №

40702810920300727001

Вид оп.

01

Срок плат.

Наз. пл.

Очер. плат.

5

Код (УИН)

Рез. поле

Получатель

Счёт на оплату № 24 от 20 января 2026 г. Программа Маршрут семьи / проект На подмогу/ Генетический анализ.

Благополучатель: Гаврилова Валерия Валерьевна,

Сумма 95800-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

Проведено

Филиал "Корпоративный" ПАО "Совкомбанк"(МОСКВА)

БИК 044525360

К/С 30101810445250000360

2026-02-12 15:37:53

30.01.2026

Поступ. в банк плат.

30.01.2026

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 398332

30.01.2026

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Сто тридцать одна тысяча пятьсот сорок рублей

ИНН 5903093774	КПП 590501001	Сумма	131540=
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ"			
Платательщик ВОЛГО-ВЯТСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Г.Нижний Новгород		Сч. №	40703810649770000700
		БИК	042202603
Банк Плательщика ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810900000000603
Банк Получателя ПАО Сбербанк		БИК	044525225
		Сч. №	30101810400000000225
ИНН 7707083893	КПП 773601001	Сч. №	
ПАО Сбербанк			
Получатель		Вид оп.	01
		Наз. пл.	1
		Код	0
		Срок плат.	
		Очер. плат.	3
		Рез. поле	

Заработная плата по реестру №12 от 30.01.2026 в соответствии с Договором 87100706 от 30.09.2022

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
30.01.202610000 руб за счет средств
благотворительного приложения Tooba

Реестр № 12 от 30 января 2026

Наименование, ОГРН Предприятия (Организации): БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ", 1095900001229

Расчётный счёт Предприятия (Организации): 40703810649770000700

Договор о зачислении денежных средств на счета физических лиц: № 87100706 от 30 сентября 2022 г.

заключён с: ВОЛГО-ВЯТСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Г.Нижний Новгород, ИНН 7707083893, Кор/сч

Код дохода / вид зачисления / период: 1 / 1 Заработная плата / Январь 2026

Исполнитель, создатель реестра, ФИО: ГОЛУБАЕВА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА

Исполнитель, отправитель реестра, ФИО: ГОЛУБАЕВА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА

№п/п	Получатель денежных средств			Удержано	Сумма	Результат зачисления	Комментарий
	Фамилия, имя и отчество	Номер счёта	БИК*				
1							
2	Хлопина Мария Юрьевна			0,00	20 000,00	Зачислено	Зачислено
3							
4							
5							
	Итого по реестру:				131 540,00		

ГОЛУБАЕВА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА

(должность руководителя Предприятия (Организации))

(подпись)

(фамилия и инициалы)

(главный бухгалтер Предприятия (Организации))

(подпись)

(фамилия и инициалы)

М. П.

ПАО СБЕРБАНК
Доп.офис №6984/0718
ВОЛГО-ВЯТСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Г.Нижний
Новгород
БИК 042202603
ИСПОЛНЕНО 30.01.2026
ЭП ПОДЛИННЫ

27.02.2026

Поступ. в банк плат.

27.02.2026

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 339704

27.02.2026

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Сто шестьдесят четыре тысячи девятьсот тридцать девять рублей

ИНН 5903093774	КПП 590501001	Сумма	164939=
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ"			
Платательщик ВОЛГО-ВЯТСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Г.Нижний Новгород		Сч. №	40703810649770000700
		БИК	042202603
Банк Плательщика ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810900000000603
Банк Получателя ПАО Сбербанк		БИК	044525225
		Сч. №	30101810400000000225
ИНН 7707083893	КПП 773601001	Сч. №	
ПАО Сбербанк			
Получатель		Вид оп.	01
		Наз. пл.	1
		Код	0
		Срок плат.	
		Очер. плат.	3
		Рез. поле	

Заработная плата по реестру №25 от 27.02.2026 в соответствии с Договором 87100706 от 30.09.2022

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
27.02.2026

5000 руб за счет средств
благотворительного приложения Tooba

Реестр № 25 от 27 февраля 2026

Наименование, ОГРН Предприятия (Организации): БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ", 1095900001229

Расчётный счёт Предприятия (Организации): 40703810649770000700

Договор о зачислении денежных средств на счета физических лиц: № 87100706 от 30 сентября 2022 г.

заключён с: ВОЛГО-ВЯТСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Г.Нижний Новгород, ИНН 7707083893, Кор/сч

Код дохода / вид зачисления / период: 1 / 1 Заработная плата / Февраль 2026

Исполнитель, создатель реестра, ФИО: ГОЛУБАЕВА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА

Исполнитель, отправитель реестра, ФИО: ГОЛУБАЕВА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА

№п/п	Получатель денежных средств			Удержано	Сумма	Результат зачисления	Комментарий
	Фамилия, имя и отчество	Номер счёта	БИК*				
1	Хлопина Мария Юрьевна			0,00	20 001,00	Зачислено	Зачислено
2							
3							
4							
5							
6							
Итого по реестру:					164 939,00		

ГОЛУБАЕВА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА

(должность руководителя Предприятия (Организации))

(подпись)

(фамилия и инициалы)

(главный бухгалтер Предприятия (Организации))

(подпись)

(фамилия и инициалы)

М. П.

ПАО СБЕРБАНК
Доп.офис №6984/0718
ВОЛГО-ВЯТСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Г.Нижний
Новгород
БИК 042202603
ИСПОЛНЕНО 27.02.2026
ЭП ПОДЛИННЫ