



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 Молдокматовой Самаркан
хештер samarakanbbb26 (16075)

				Курс 1,07 (1RUB/KGS) на 11.03.2026 года		Подтвержд. документы	Примечание
Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость (собрано)	Контрагент	Сумма	Сумма		
				(руб.)	(сом)		
				фактические расходы			
Операция и лечения в клинике	1 усл	261682	ОсОО "Добрые сердца"	261682	280000	Письмо - подтверждение от ОсОО "Добрые сердца" от 10.03.2026	-
						1.ПП ОБ-1025431qrdvF от 26.03.2026 на сумму 280 000 сом	
Расходы Фонда на административно- хозяйственную деятельность	10%	34162	-	35516	38002,5	1.ПП ОБ-0750124eahBD от 19.03.2026 на сумму 13 632,50 сом	
						2.ПП ОБ-0750559Ylhl от 19.03.2026 на сумму 17 277,50 сом	
						3.ПП ОБ-1112265JUrGe от 15.05.2026 на сумму 7 092,50 сом	
ИТОГО		295844		297198	318002,5		-

В приложении Тооба было собрано:	341 621	рублей		
	365 534	сомов		
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба 10%	34 162	рублей		
	36 553	сомов		
	11 615	рублей		
Комиссия ЮКасса 3,4 % с учетом НДС 22%	12 428	сомов		

Примечание: Разница в размере 1 449 сомов (1 354 рубля) – дополнительные расходы из средств Фонда.

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



Резаханова З.Р.



ОсОО «Добрые сердца»

Кыргызская Республика, Чуйская область,
Сокулукский район, ул. Фрунзе, д165

e-mail: serdtsa24@mail.ru

10.03.2026 ✓

Директору Общественного Фонда

«Зиты и Гиты Резахановых»

Резахановой З.Р.

К нам обращается пациентка ~~_____~~ Самаркан с диагнозом:
Атеросклероз аорты. Состояние после протезирования аортального и
митрального клапанов. Умеренная недостаточность трикуспидального
клапана. Стеноз ТК клапана. Дилатация левого предсердия и правых
отделов. Незначительное нарушение глобальной сократимости ЛЖ
ПЖ. Умеренный ЛГ.

В настоящее время пациенту необходимо в срочном порядке
хирургическое лечение: протезирование трикуспидального клапана в
условиях искусственного кровообращения.

Стоимость данного оперативного лечения составит:

За лечение: 280,000 сом

Итого: 280,000 сом

Генеральный директор

Исполнитель: 0700092788

Кудайбердиев Т.З.

Выписка из истории болезни № 1971

Пациентка Молдокматова Самаркан [REDACTED] года рождения, проживающий по адресу: находилась на стационарном лечении с 26.03.2026 9:24:57 по 04.04.2026 г 10:00 в отделении сердечно-сосудистой хирургии.

Клинический диагноз:

- I 05.0 Хроническая ревматическая болезнь сердца.
- I 07.1 Стеноз трикуспидального клапана. Умеренная недостаточность трикуспидального клапана.
- Z 95.2 Протезирование трикуспидального клапана биологическим протезом "Hancock-31" в условиях искусственного кровообращения от 27.03.2026г.
- Z 95.2 Состояние после протезирования аортального и митрального клапанов от 2012гг.
- I 48.0 Фибрилляция предсердий, постоянная тахи-нормосистолическая форма.
- I 50.0 СНФК III (NYHA). Легочная гипертензия.
- E 02.0 Субклинический гипотиреоз.

Шкала CHA2DS2-VASc (риск инсульта) - 3 высокий, 2,9%

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

СКД EPI = 67 мл/мин/1,73м²

Группа крови: A (II), Rh+.

Рост - 163 см, вес - 63 кг.

Аллергологический анамнез: Популяция "А"

Жалоб при поступлении: одышка при умеренной физической нагрузке, перебоев в работе сердца, общую слабость.
Анамнеза заболевания: Повышение артериального давления не отмечает. Опросник Роуза отрицательный. Фибрилляция предсердий в течение многих лет. Амбулаторно принимает варфарин, дигоксин, веошпирон постоянно. Ревматический анамнез с детства, по поводу чего проведена операция протезирования аортального и митрального клапанов механическим протезом в условиях НИИХСТО. Из-за нарастания вышеуказанных жалоб обратилась в МК МВШМ "VEDANTA", консультирована кардиохирургом, рекомендовано ПТК в условиях ИК. Госпитализирована в данную клинику для дообследования и оперативного лечения.

Объективные данные при поступлении: Общее состояние: стабильно тяжелое обусловленное основным заболеванием. Неврологический статус: без нарушений. Соматический статус: Дыхание самостоятельное, ровное, над легкими жесткое дыхание, одинаково проводится с обеих сторон. Хрипов нет. Гемодинамика относительно стабильная. Сердечные тоны: мелодия протезов отчетливая. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Отеков нет. Живот при пальпации безболезненный, мягкий, не увеличен, перистальтика кишечника выслушивается. Печень у края реберной дуги. Язык влажный, чистый. Мочепускание свободное, контролируемое. Показатели: t тела= 36,5; ЧД-22 в мин. ЧСС=110; АД=110/80 мм рт.ст. Ps=80; DHR- 30 уд в мин. SatO2=98%.

Обследования:

Лабораторные исследования:

Общий холестерин 4.13 3.6 - 5.2 mmol/l. 2. Триглицериды 0.75 0.6 - 1.8 mmol/l 1.7 от 1.6 mmol/l 3. Холестерин Липопротеины высокой плотности (ХЛПВП) 2.09 до 2.6 mmol/l 4. Холестерин - Липопротеины низкой плотности (ХЛПНП) 5. Индекс атерогенности 1.42 до 4.0. Антистрептолизин (АСЛО) 200 0-200 МЕ/мл Ревматоидный фактор (РФ) отр 0-6.0 МЕ/мл. С реактивный белок СРБ <5.0 0-6.0 мг/л hsCRP 1.1 0-1.0 мг/л. АЧТВ 37.6 24 - 39 сек. Определение протромбинового времени (ПВ) с последующим расчетом протромбинового индекса (ПТИ) и международного нормализованного отношения (МНО) в плазме крови на анализаторе (ПВ-ПТИ-МНО) Протромбиновое время 26.8 11 - 19 сек протромбиновый индекс 47 80 - 105 % 2.27 0.85 - 1.3 - МНО (международное нормализованное отношение). Комбитест(Вир.геп.В,С,РРР, ВИЧ - с подписью пациента) HBsAg вируса Гепатита В отр Отрицательно Антитела к Гепатиту С отр Отрицательно ВИЧ (HIV) отр Отрицательно RPR тест (микрореакция) отр Отрицательно. Мочевина в сыворотке крови 6.75 2.6 - 8.3 mmol/l. Группа крови/Резус фактор Группа крови A(II) Резус фактор Rh +. Аланинаминотрансфераза (АЛТ) 20.9 4.0 - 45.0 Ед/л Билирубин общий 22.36 2.0 - 21.0 мкмоль/л Креатинин 70.1 44.0 - 115.0 мкмоль/л. Общий белок сыворотки крови 83.4 60.0 - 83.0 г/л. Общий анализ мочи (ОАМ) Количество 110.0 мл Цвет

светло-желтый соломенно-желтый Прозрачность прозрачная прозрачная Относительная плотность 1.015 1.003 - 1.028 г/см³
Реакция (рН) 5.5 5 - 7 Белок - до 0.033 г/л Глюкоза - отрицательно Ацетон (Кетоны) - отрицательно Уробилиноген 3.4 3.4
- 17 мкмоль/л Билирубин - отрицательно Креатинин 4.4 0.9 - 8.8 ммоль/л Микроальбумин 10 <30 мг/л Нитриты -
отрицательно Желчные пигменты - отрицательно Микроскопические исследования Эпителий плоский 1-0-1 до 5 в поле
зрения Эпителий переходный - единичные в поле зрения Эпителий почечный - отрицательно Лейкоциты един 0 - 6 в
поле зрения Эритроциты - единичные. Общий анализ мочи (ОАМ) Эритроциты неизменные - 0 - 2 в поле зрения
Эритроциты измененные - отрицательно в поле зрения. Цилиндры гиалиновые - отрицательно Цилиндры зернистые -
отрицательно Микроскопические исследования Слизь - отрицательно Соли - отрицательно. Бактерии - отрицательно
Грибки - отрицательно. Общий анализ крови ОАК с тромбоцитами Гемоглобин 124 120 - 140 г Эритроциты 4.64 3.9 - 4.7
 $\times 10^{12}/л$ Цветной показатель 0.81 0.85 - 1.05 Гематокрит 37.9 % Среднее содержание гемоглобина в эритроците 26.7 27 -
34 пг Средняя концентрация гемоглобина в эритроците 32.7 32 - 36 г/дл Диапазон распределения эритроцитов 17.3 11.5 -
14.5 % Тромбоциты 160 180 - 320 $\times 10^9/л$ Лейкоциты 3.85 4.9 - 9.0 $\times 10^9/л$ Сегментоядерные нейтрофилы 55.6 47 - 72 %
Сегментоядерные нейтрофилы (абс) 2.14 2.4 - 7.0 $\times 10^9/л$ Эозинофилы 5.7 0.5 - 5 % Эозинофилы (абс) 0.22 0.1 - 0.3
 $\times 10^9/л$ Базофилы 1.0 0 - 1 % Базофилы (абс) 0.04 0.0 - 0.1 $\times 10^9/л$ Моноциты 8.7 3 - 11 % Моноциты (абс) 0.33 0.2 - 1.0
 $\times 10^9/л$ Лимфоциты 29.0 19 - 37 % Лимфоциты (абс) 1.12 1.3 - 4.0 $\times 10^9/л$ СОЭ 15 1 - 15 мм/ч.

Инструментальные данные:

ЭКГ при поступлении: Фибрилляция предсердий, тахисистолическая форма ЧСЖ - 102 уд в мин. ЭОС
отклонена влево.

Эхо КГ от 04.02.2026г: Аорта: Уплотнена, диаметр у корня - 3,5 см. В восходящем отделе d - 4,1 см. Левые отделы
сердца: расширены: ПЗР ЛП - 5,0 см (N м < 4,0 см, ж < 3,8 см); Объем левого предсердия - 60 мл/м² (N < 34 мл/м²).
Толщина межжелудочковой перегородки в диастолу - 0,9 см; Толщина задней стенки ЛЖ в диастолу - 0,9 см. КДР - 5,1 см
(N м < 5,8 см, ж < 5,2 см); КСР - 3,8 см (N м < 4,0 см, ж < 3,5 см); ФВ - 50 % по Симпсону (N м > 52%, ж > 54%) Зоны
локального гипокинеза миокарда: незначительный диффузный гипокинез стенок ЛЖ и ПЖ Правые отделы сердца:
расширены Правое предсердие - расширено (7,0x10 см). Правый желудочек - 3,9 см. (норма < 3,5 см) S'' - 8 см/сек (N > 9.5
см/с); TAPSE - 1,6 см. (норма > 1,7 см); ПСПЖ в диастолу - 0,4 см (норма < 0,5 см) Аортальный клапан: в проекции
механический протез. Пиковый систолический градиент - 25 мм рт. ст. Регургитация - транспротезная Митральный клапан
в проекции механический протез. Пиковый диастолический градиент - 11 мм рт. ст. Регургитация - транспротезная
Трикуспидальный клапан: створки утолщены. Пиковый диастолический градиент - 10 мм рт. ст. Регургитация - умеренная
(VC - 0,55 см). Градиент TR - 42 мм рт. ст. Клапан легочной артерии: не изменен, пиковый систолический градиент - 4 мм
рт. ст. Регургитация - незначительная. Легочная артерия: не расширена, d ствола - 2,2 см (N < 2,5 см). ДЛА: систолический
- 57 мм рт.ст. (норма < 35 мм рт.ст.) НПВ - 3,4 см (N < 2,1 см), коллабирует на вдохе менее 50% Диастолическая функция
левого желудочка: протез Межпредсердная перегородка: не изменена, сброса крови нет. Межжелудочковая перегородка:
не изменена, сброса крови нет. Перикард: не изменен, патологического количества жидкости не обнаружено. Заключение:
Атеросклероз аорты. Состояние после протезирования аортального и митрального клапанов. Умеренная недостаточность
трикуспидального клапана. Стеноз трикуспидального клапана. Дилатация левого предсердия и правых отделов.
Незначительное нарушение глобальной сократимости ЛЖ и ПЖ. Умеренная ЛГ. Врач: Хонкедзиев Б.М.

Рентгенография органов грудной клетки. Ф.И.О. пациента: Молдокматова Самаркан Мамбетжановна Дата рождения:
26.08.1962 Дата проведения исследования: 23.03.2026 Эффективная эквивалентная доза (мЗв): На обзорной
рентгенограмме органов грудной клетки легочные поля прозрачны Сердечно-сосудистая тень значительно расширена.
кардио-торакальный индекс составляет 73%. Слева в проекции аортального и митрального клапанов определяются
кольцевидные тени механических протезов. Легочной рисунок усилен, калибр сосудов в прикорневых и верхних зонах
увеличен. Корни легких сохраненной структуры, умеренно расширены. Реберно-диафрагмальные синусы свободны.
Заключение: Рентгенологические признаки кардиомегалии 3 степени, атеросклероза аорты. Состояние после
протезирования аортального и митрального клапанов. Признаки легочной гипертензии. Рекомендовано: консультация
кардиохирурга. Врач-рентгенолог высшей категории Скоробогатова О.В.

Ультразвуковое исследование внутренних органов. Ф.И.О. пациента: Молдокматова Самаркан Мамбетжановна Год
рождения: 26.08.1962 Дата обследования: 24.03.2026. Печень Размеры не увеличены, передне-задний размер правой доли
132 мм и левой доли 68 мм Контуры: ровные. Капсула не изменена. Эхогенность: понижена. Эхотекстура - однородная,
мелкозернистая. Сосудистый рисунок обычный. Воротная вена расширена 18 мм. НПВ-32мм, печеночные вены до 13мм
Желчный пузырь Форма овальная, размеры: 73*29 мм, стенка утолщена до 6.5 мм. Содержимое - гомогенное.
Конкременты - в просвете определяются множественные гиперэхогенные структуры, с акустической тенью p-r до 7.0-
8.0мм Желчные протоки Внутрпеченочные протоки не расширены. Общий желчный проток 4.0 мм Внутрпривисетные
образования - нет Поджелудочная железа Контуры: ровные, четкие. Размеры: голова 21 мм, тело 17 мм, хвост 23 мм.
Эхогенность: средняя. Эхоструктура: неоднородная, мелкозернистая. Вирсунгов проток не расширен. Селезенка:
Размеры: не увеличены 125*58 мм. Паренхима: однородная. Селезеночная вена: 12мм Почка Правая Размеры 95*45 мм,
контуры ровные, четкие. Паренхима: толщина 18 мм, эхогенность ее сохранна с четкой кортико-медуллярной

дифференциацией. ЧЛС не расширена. Конкременты – нет. Левая Размеры 103*49 мм, контуры ровные, четкие. Паренхима: толщина 19 мм, эхогенность ее сохраняя с четкой кортико-медуллярной дифференциацией. ЧЛС не расширена. Конкременты – нет. Локация почек в типичном месте. Физиологическая подвижность почек сохранена. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Эхо-признаки: Диффузные застойные изменения паренхимы печени, портальная гипертензия, хронический калькулезный холецистит, хронический панкреатит.

Цветовое дуплексное сканирование внемозговых отделов брахиоцефальных артерий. Врач: Жусупов Нуртилек Абдразакович. Ф.И.О. пациента: Молдокматова Самаркан Мамбетжановна. Заключение: Атеросклероз брахиоцефального ствола. БЦС проходим, в нем трехфазный кровоток. Диаметр – 0,95 см. КИМ уплотнен. В экстракраниальных отделах сонные артерии с обеих сторон без атеросклеротического поражения. Контуры артерий ровные, КИМ 0,91 мм, неизменен. Кровоток магистрального типа, неизмененный, прослеживается на всем доступном протяжении. Позвоночные артерии отходят в типичном месте. Правая ПА – 0,29 см, ход прямолинейный, (PSV=44,83 см/сек; ED=14,22 см/сек). Гипоплазия левой ПА. Диаметр левой ПА – 0,19 см, ход прямолинейный, (PSV=19,68 см/сек; ED=6,56 см/сек). Кровоток антеградный и монофазный, прослеживается на всем протяжении в I, II и III сегментах. Яремные вены проходимы, сжимаемы, компрессионные пробы положительны.

Цветовое дуплексное сканирование артерий и вен нижних конечностей. Врач: Жусупов Нуртилек Абдразакович. Заключение: Глубокие вены проходимы, сжимаемы, пробы на проходимость (Сигела, Парана и Вальсальвы) положительны, клапаны состоятельны, кровоток монофазный синхронно дыханию. Подкожные вены не расширены, проходимы и сжимаемы. Артерии без атеросклеротического поражения. КИМ неизменен. Кровоток ОБА, ГБА, ПБА, ПКА, ЗББА и ПББА с обеих сторон трехфазный, разнонаправленный, магистрального типа, неизмененный, прослеживается на всем протяжении до стоп. На момент осмотра признаков гемодинамически значимой патологии артерий, расширение подкожных вен и тромбоза вен и конечностей не выявлено.

Протокол рентгеновской компьютерной томографии органов грудной клетки. Ф.И.О. пациента: Молдокматова Самаркан Дата рождения: 26.08.1962 г. Исследование проведено на аппарате МСКТ – HITACHI SUPRIA 32 в аксиальной, коронарной и сагитальной плоскостях с толщиной среза 1,3 мм, без в/в контрастирования. Легкие: в обоих легких единичные плевропульмональные тяжи, в S3 правого легкого мелкий кальцинат размером 2 мм. В остальном опухолевидных, очаговых и инфильтративных изменений в легких не отмечено. Трахея не смещена не сужена, стенки уплотнены, стенки не утолщены, просвет ее свободен, без патологического содержимого. Долевые, сегментарные и субсегментарные бронхи с обеих сторон прослеживаются на всем протяжении, без патологического содержимого, стенки уплотнены, местами кальцинированы, не утолщены. В обеих плевральных полостях выпота нет. Средостение расположено типично, не смещено, структурировано. Сердце резко расширено в поперечнике, КТИ 86%, с преимущественным расширением правого предсердия. Митральный и аортальный клапаны протезированы. В перикарде выпота нет. Расстояние между передним отделом перикарда и задней поверхностью грудины 3-5 мм. Митральный и аортальный клапаны, стенки аорты и коронарных артерий кальцинированы. Аорта диаметром в восходящем отделе 40 мм, нисходящем отделе 31 мм, стенки местами кальцинированы. Ствол ЛА диаметром 26 мм, ПЛА 22 мм, ЛЛА 21 мм. Лимфоузлы: отмечаются единичные паратрахеальные, бифуркационные, паравазальные лимфоузлы размером 11-12 мм по короткой оси, уплотнены, без кальцинации. Пищевод прослеживается на всем протяжении, стенки не утолщены. Щитовидная железа нормальных размеров и плотности. В костном окне: форма грудной не изменена, грубо-деструктивных, опухолевидных изменений и линий переломов не отмечено. Отмечается умеренные дегенеративно-дистрофические изменения грудного отдела позвоночника с умеренным правосторонним сколиозом; по верхней замыкательной пластинке ТН9 позвонка грыжа Шморля. В грудной полости операционные скобы. Заключение: по данным РКТ – хронический бронхит, единичные плевропульмональные тяжи с обеих легких. Выраженная кардиомегалия, состояние после протезирования митрального и аортального клапанов. Атеросклероз аорты. Умеренные дегенеративно-дистрофические изменения грудного отдела позвоночника с умеренным правосторонним сколиозом. Грыжа Шморля по верхней замыкательной пластинке ТН9 позвонка. Рекомендовано: консультация лечащего врача. Данное заключение не является окончательным диагнозом, должно интерпретироваться лечащим врачом в сочетании с клинико-лабораторными, инструментальными и другими инструментальными данными. Врач: Турдукулов З.Э.

Коронарография (26.03.2026г): Правый тип кровообращения. Ствол без стенозов. ПНА без стенозов. ОВ без стенозов. ВТК без стенозов. ПКА без стенозов. Рекомендации: 1. Ограничение движения правой кисти. 2. Наблюдение за повязкой.

План лечения:

- 1) Лабораторные данные.
- 2) КАГ-исследование.
- 3) ПТК в условиях ИК.

Консультация кардиохирурга: Линник Ю.И. Диагноз: I 05.0 Хроническая ревматическая болезнь сердца.

I 07.1 Стеноз трикуспидального клапана. Умеренная недостаточность трикуспидального клапана.

Заключение: Показано оперативное лечение (ПТК с биопротезом в условиях ИК).

6,98 % – прогнозируемая смертность по EuroSCORE II.

STS Score: Operative Mortality 4.5% / Morbidity & Mortality 27.9%. Stroke 1.62% Renal Failure 5.41%
Reoperation 7.32% Prolonged Ventilation 21.6% Deep Sternal Wound Infection 0.128% Long Hospital Stay (>14 days) 23.9% Short Hospital Stay (<6 days) *4.37%.

Протокол хирургической операции. Название операции: протезирование трикуспидального клапана биологическим протезом "Hancock-31" в условиях искусственного кровообращения и кровяной кардиоплегии.
Дата и время операции: 27.03.2026 год.

Обследования в динамике:

Рентгенография органов грудной клетки. Ф.И.О. пациента: Молдохматова Самаркан Мамбетжановна
Дата рождения: 26.08.1962 Дата проведения исследования: 30.03.2026, 08 ч. 09 мин. Эффективная эквивалентная доза (мЗв): 0.04 На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в передне-задней проекции определяется значительное расширение тени сердца, преимущественно в основании. Слева нижнее легочное поле скрыто тенью сердца, плевральный синус затенен. Верхняя зона прозрачна. Справа видимые легочные поля воздушны, реберно-диафрагмальный синус свободен. Легочный рисунок усилен в прикорневых зонах. Корни легких скрыты тенью сердца. В проекции грудины прослеживаются металлические циркулярные проволоочные швы (6 шт.). Слева на фоне сердца имеются кольцевидные тени механических протезов АК и МК. В проекции верхней полой вены визуализируется тень катетера с кончиком выше уровня правого предсердия. Слева в нижнем отделе прослеживается тонкая тень электрода. Заключение: Состояние после срединной стернотомии, протезирования трикуспидального клапана биологическим протезом (от 27.03.2026), протезирования МК и АК (от 2012 г.). Кардиомегалия (гидроперикард?). Признаки легочной гипертензии. Не исключается небольшой двусторонний гидроторакс. Рекомендовано: Эхокардиография, УЗИ плевральных полостей. Рентген-контроль в динамике.

ЭХО КГ от 31.03.2026г: Аорта: Уплотнена, диаметр у корня - 3,5 см. В восходящем отделе d - 4,1 см. Левые отделы сердца: расширены: ПЗР ЛП - 4,5 см (N м < 4,0 см, ж < 3,8 см); Объем левого предсердия - 47 мл/м2 (N < 34 мл/м2). Толщина межжелудочковой перегородки в диастолу - 0,9 см; Толщина задней стенки ЛЖ в диастолу - 0,9 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 - 45 % по Симпсону (N м > 52%, ж > 54%) Зоны локального гипокинеза миокарда: гипокинез апикальных сегментов: МЖП, нижней и передней с захватом верхушки ЛЖ. Правые отделы сердца: расширены Правое предсердие - расширено (6,0x8,1 см). Правый желудочек - 3,3 см. (норма < 3,5 см) S'' - 6 см/сек (N > 9,5 см/с); TAPSE - 1,0 см. (норма > 1,7 см); ПСПЖ в диастолу - 0,4 см (норма < 0,5 см) Аортальный клапан: в проекции механический протез. Пиковый систолический градиент - 20 мм рт. ст. Регургитация - транспротезная Митральный клапан: в проекции механический протез. Пиковый диастолический градиент - 14 мм рт. ст. Регургитация - транспротезная Трикуспидальный клапан: в проекции биологический протез. Пиковый диастолический градиент - 6 мм рт. ст. Регургитация - нет Клапан легочной артерии: не изменен, пиковый систолический градиент - 4 мм рт. ст. Регургитация - незначительная. Легочная артерия: не расширена, d ствола - 2,2 см (N < 2,5 см). ДЛА: средний - 35 мм рт.ст. (норма < 25 мм рт.ст.) НПВ - 2,5 см (N < 2,1 см), коллабирует на вдохе менее 50% Диастолическая функция левого желудочка: протез Межпредсердная перегородка: не изменена, сброса крови нет. Межжелудочковая перегородка: не изменена, сброса крови нет. Перикард: не изменен, патологического количества жидкости не обнаружено. Заключение: Атеросклероз аорты. Состояние после протезирования аортального и митрального клапанов. Состояние после протезирования трикуспидального клапана биологическим протезом от 27.03.2026г. Дилатация обоих предсердий. Незначительное нарушение глобальной и локальной сократимости ЛЖ и ПЖ. Умеренная ЛГ. Врач: Хонкелдиев Б.М.

Эхо КГ от 03.04.2026г: Аорта: Уплотнена, диаметр у корня - 3,5 см. В восходящем отделе d - 4,1 см. Левые отделы сердца: ПЗР ЛП - 4,3 см (N м < 4,0 см, ж < 3,8 см); Объем левого предсердия - 44 мл/м2 (N < 34 мл/м2). Толщина межжелудочковой перегородки в диастолу - 0,9 см; Толщина задней стенки ЛЖ в диастолу - 0,9 см. КДР - 5,0 см (N м < 5,8 см, ж < 5,2 см); КСР - 3,1 см (N м < 4,0 см, ж < 3,5 см); ФВ - 54 % по Симпсону (N м > 52%, ж > 54%) Зоны локального гипокинеза миокарда: Правые отделы сердца: Правое предсердие - расширено (6,0x7,8 см). Правый желудочек - 3,0 см. (норма < 3,5 см) S'' - 7 см/сек (N > 9,5 см/с); TAPSE - 1,1 см. (норма > 1,7 см); ПСПЖ в диастолу - 0,4 см (норма < 0,5 см) Аортальный клапан: в проекции механический протез. Пиковый систолический градиент - 21 мм рт. ст. Регургитация - транспротезная Митральный клапан: в проекции механический протез. Пиковый диастолический градиент - 18 мм рт. ст. Регургитация - транспротезная Трикуспидальный клапан: в проекции биологический протез. Пиковый диастолический градиент - 7 мм рт. ст. Регургитация - нет Клапан легочной артерии: не изменен, пиковый систолический градиент - 4 мм рт. ст. Регургитация - незначительная. Легочная артерия: не расширена, d ствола - 2,2 см (N < 2,5 см). ДЛА: средний - 32 мм рт.ст. (норма < 25 мм рт.ст.) НПВ - 2,9 см (N < 2,1 см), коллабирует на вдохе менее 50% Диастолическая функция левого желудочка: протез Межпредсердная перегородка: не изменена, сброса крови нет. Межжелудочковая перегородка: не изменена, сброса крови нет. Перикард: за ПСПЖ визуализируется дополнительный митрального клапанов. Состояние после протезирования аортального и митрального клапанов. Состояние после протезирования трикуспидального клапана биологическим протезом от 27.03.2026г. Дилатация обоих предсердий. Нарушений глобальной и локальной сократимости ЛЖ не выявлено.

Нарушение глобальной сократимости ПЖ. Умеренная ЛГ. Врач: Хонкелдиев Б.М.

Лечение: варфарин, дигоксин, гептрал, гепарин, цефтриаксон, нольпаза, верошпирон, фуросемид, тригрим, панангин, норадреналин.

Течение заболевания: Пациент госпитализирован для оперативного лечения. Выполнено: Протезирование трикуспидального клапана биологическим протезом "Hancock-31" в условиях искусственного кровообращения и кровяной кардиоплегии. Дата и время операции: 27.03.2026 год. Гладкий послеоперационный период. Пациент в стабильном состоянии выписывается домой, дальнейшее наблюдение по месту жительства.

Рекомендовано: продолжить наблюдение у кардиолога по месту жительства. Соблюдение гиполипидемической диеты: исключить жиры животного происхождения, употребление поваренной соли до 5 гр/сут, дозированная ходьба по щадящему режиму. Избегать переохлаждений. Большой о мерах самоконтроля и самопомощи информирован. Целевой уровень ЛПНП < 1,4 ммоль/л, АД ниже 139/89 мм рт.ст., не ниже 110/60 мм рт.ст., ЧСС покоя 55-65 уд. В мин., ИМТ < 25 кг/м2. Контроль АД, ЧСС и МНО в динамике. Перевязка каждый день. Контрольный осмотр через 10 дней: Рентген ОГК, ЭКГ, Эхо КГ.

Продолжить прием препаратов длительно, под медицинским контролем:

- Варфарин 2,5мг по 2 таблетки 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.
- Нольпаза 40 мг по 1 таблетке 1 раза в день утром, за 20 мин до еды в течение 21 дней.
- Верошпирон 25 мг 1 таблетке в 09:00 и 12:00ч под контролем АД, длительно.
- Тригрим 10 мг 1 таблетке в 08:00ч под контролем АД, длительно.
- Панангин по 2 таб 3 раза в день, 30 дней.
- Дигоксин 0,25 мг по 1/2 таб 2 раза в день 8:00 и 20:00, длительно под контролем ЧСС.

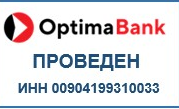
Пациент настоящим подтверждает, что ему разъяснены и понятны заболевание, диагноз, прогнозы опасности, и связанные с дальнейшим развитием этого заболевания, а также методы лечения, риски лечения, результаты и последствия лечения, риски отказа от лечения, риск последствий неисполнения рекомендаций врача.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

Хирург: Токтосунова Д.Б. Линия Ю.Е.

Лечащий врач: Манас у А.

Зав. отделения: Токтосунова Д.Б.

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

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Резахановых" Төлөөчүнүн банкы Банк плательщика	Дебет Счет №	1091420141990134	
ИНН	02906200910155				
Регистр № СФКР	02-23954				
БИК (МФО)	109014				
Алуучу Получатель		ОсОО Добрые сердца инн 02406202410053		Кредит Счет №	1280026055821372
				Счет №	
БИК (МФО)	128002	Алуучунун банкы Банк получателя Бишкекский Центральный ФАОЗТ КИКБ			
Суммасы сөз менен Сумма прописью		Эки жүз сексен миң сом 00 тыйын Двести восемьдесят тысяч сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма	280000.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	14231500	Төлөөнүн багыты Назначение платежа за операцию подопечной Молдокматовой Самаркан 1962 г.р.			
Первый подписант - Резаханова Зумрият Рамазановна Второй подписант -		Оптимум Банк ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033			
М.О М.П		Кол тамгасы Подписи		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика	

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Резахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төөлөөчүнүн банкы Банк плательщика		
БИК (МФО)	109014	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Алуучу Получатель		Кредит Счет №		1030123002390815
Резаханова Гита Рашидовна		Счет №		
БИК (МФО)	103001	Алуучунун банкы Банк получателя		
Суммасы сөз менен Сумма прописью		ОАО "Мбанк"		
Он үч миң алты жүз отуз эки сом 50 тыйын Тринадцать тысяч шестьсот тридцать два сом(а/ов) 50 тыйын(а)		Сумма	13632.50 KGS	
Төлөө коду Код платежа	44001100	Төлөөнүн багыты Назначение платежа		
		ОФ имени Зиты и Гиты Резахановых заработная плата за март 2026 года		
Первый подписант - Резаханова Зумрият Рамазановна		 ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
Второй подписант -				
М.О М.П		Кол тамгасы Подписи		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Резахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төөлөөчүнүн банкы Банк плательщика		
БИК (МФО)	109014	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Алуучу Получатель		Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3 (транзитный счет по депозитам довостребования физ.лиц)		Кредит Счет №
				1091422000140120
				Счет №
БИК (МФО)	109014	Алуучунун банкы Банк получателя		
		Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Суммасы сөз менен Сумма прописью		Он жети миң эки жүз жетимиш жети сом 50 тыйын Семнадцать тысяч двести семьдесят семь сом(а/ов) 50 тыйын(а)		Сумма
				17277.50 KGS
Төлөө коду Код платежа	21111100	Төлөөнүн багыты Назначение платежа		
		ОФ имени Зиты и Гиты Резахановых зарплата за март 2026года 1090145005810423		
Первый подписант - Резаханова Зумрият Рамазановна		 ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
Второй подписант -				
М.О М.П		Кол тамгасы Подписи		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Резахановых" Төлөөчүнүн банкы Банк плательщика Филиал ОАО "Оптим Банк" в г.Бишкек №3	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155			
Регистр № СФКР	02-23954			
БИК (МФО)	109014			
Алуучу Получатель Ленинское УГНС г.Бишкек			Кредит Счет №	4402051001000173
			Счет №	
БИК (МФО)	440001	Алуучунун банкы Банк получателя Центральное Казначейство КР		
Суммасы сөз менен Сумма прописью Жети миң токсон эки сом 50 тыйын Семь тысяч девяносто два сом(а/ов) 50 тыйын(а)			Сумма	7092.50 KGS
Төлөө коду Код платежа	11111100	Төлөөнүн багыты Назначение платежа ОФ имени Зиты и Гиты Резахановых подоходный налог с работников за апрель 2026 года инн 02906200910155		
Первый подписант - Резаханова Зумрият Рамазановна Второй подписант -		ОптимБанк ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
М.О М.П		Кол тамгасы Подписи		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика