



ОБЩЕСТВЕННЫЙ ФОНД
«имени Зиты и Гиты Резахановых»

КООМДУК ФОНД
«Зита жана Гита Резахановалар атындагы»

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

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

Финансовый отчет
о расходовании денежных средств, собранных для подопечной Мамытовой Асель
хештег aselbbb (9563)

					Курс	0,86 (1RUB/KGS) на 13.11.2024 года		
№	Наименование	Кол-во	Стоимость (собрано)	Контрагент	Сумма	Сумма	Подтвержд.	Примечание
	статьи расходов				(руб.)	(сом)	документы	
					фактические расходы			
1	Операция и лечения в Кыргызско-Российской кливике	1 усл.	348837	Кыргызско-Российская Кливика	348837	300000	Счет от клиники и медицинское заключение 1.ПП ОВ-1754504Saper от 29.01.2025 на сумму 300 000 сом	-
2	Расходы Фонда на административно-хозяйственную деятельность	15%	45703	-	45703	39305	1.ПП ОВ-0834188YVeVV от 24.12.2024 на сумму 3 600 сом	
							2.ПП ОВ-1404081bgny Z от 26.12.2024 на сумму 35 705 сом	
ИТОГО			394540		394540	339305		-

В приложении Тооба было собрано:	451 861	рублей	
	388 601	сомов	
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба 10%	45 186	рублей	
	38 860	сомов	
	12 652	рублей	
Комиссия ЮКасса 2,8%	10 881	сомов	

Примечание: Разница в размере 445 сомов (517 рублей) - дополнительные расходы из средств Фонда.

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



Резаханова З.Р.

ТӨЛӨӨ
ТАПШЫРМАСЫ №
ПЛАТЕЖНОЕ
ПОРУЧЕНИЕ

OB-1754504Saper

Дата

29 января
2025

Жөнөтүү ыкмасы
Способ отправления

электронно

Форма коду
Код формы

0401060

ОКПО	26614805	Төлөөчү Платательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Рзахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төлөөчүлүн банкы	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3	
БНК (МФО)	109014	Банк плательщика		
Алуучу Получатель	ОсОО Кардио Азия Плюс		Кредит Счет №	1180000056233231
			Счет №	
БНК (МФО)	118002	Алуучулун банкы	Ошский ФДКИБ ("ДКИБ-Ош")	
		Банк получателя		
Суммасы сөз менен Сумма прописью	Үч жүз миң сом 00 тыйын Триста тысяч сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма	300000.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	14231500	Төлөөнүн багыты Назначение платежа	за лечение пациента Мамытова Асель 1983 г.р срочная операция	
Первый подписант - Рзаханова Зумрият Рамазановна		 ОптимаБанк ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
Второй подписант -				
М.О М.П	Кол тамгасы Подпись		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика	

ТӨЛӨӨ
ТАПШЫРМАСЫ №
ПЛАТЕЖНОЕ
ПОРУЧЕНИЕ

OB-0834188YVeVV

Дата

24 декабря
2024

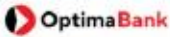
Жөнөтүү ыкмасы
Способ отправления

электронно

Форма коду
Код формы

0401060

ОКПО	26614805	Төлөөчү Платательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Рзахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төлөөчүгүнүн банкы Банк плательщика	Филиал ОАО "Оптим Банк" в г.Бишкек №3	
БНК (МФО)	109014			
Алуучу Получатель	Камчыбекова Айта Камчыбековна		Кредит Счет №	1030120392166685
			Счет №	
БНК (МФО)	103001	Алуучугунун банкы Банк получателя	ОАО Коммерческий банк Кыргызстан	
Суммасы сөз менен Сумма прописью	Үч миң алты жүз сом 00 тыйын Три тысячи шестьсот сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма	3600.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	22154900	Төлөөнүн багыты Назначение платежа	ОФ имени Зиты и Гиты Рзахановых расходы п/о	
Первый подписант - Рзаханова Зумрият Рамазановна		 ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
Второй подписант -				
М.О М.П	Кол тамгасы Подпись		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика	

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Разахановых"	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Төлөөчүгүнүн банкы Банк плательщика Филиал ОАО "Оптимум Банк" в г.Бишкек №3	Кредит Счет №	1091422000140120
Регистр № СФКР	02-23954		Счет №	
БНК (МФО)	109014			
Алуучу Получатель	Филиал ОАО "Оптимум Банк" в г.Бишкек №3 (транзитный счет по депозитам допостребования физ.лиц)			
БНК (МФО)	109014	Алуучугунун банкы Банк получателя Филиал ОАО "Оптимум Банк" в г.Бишкек №3		
Суммасы сөз менен Сумма прописью	Отуз беш миң жети жүз беш сом 00 тыйын Тридцать пять тысяч семьсот пять сом(а/ов) 00 тыйын(а)			Сумма 35705.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	211111100	Төлөөнүн багыты Назначение платежа ОФ имени Зиты и Гиты Разахановых заработная плата за счет декабря 2024 года 1090145000508361		
		Первый подписант - Разаханова Зумрият Рамазановна	 ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033	
		Второй подписант -		
М.О М.П		Кол тамгасы Подпись	Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика	

Отделение кардиологии II
Выписной эпикриз № 594

Кыргыз Республикасынын
Кыргыз Республикасынын
Ош облусунда
Общество с ограниченной
ответственностью

 Кардио
Азия+

ЖООП КЕРЧИЛИГИ ЧЕКТЕЛГЕН
КОМУ

ИНН 00709201210106

№ 584

24 03 2025

Ф.И.О: Мамытова Асел

Пол: Женский

Дата рождения: ~~1983 г.р.~~ 1983 г.р.

Адрес: ~~Самарская область, Куйбышевский район~~
~~село Коммунарское, улица А.Суворова д. 1.~~

Дата поступления: 13 март 2025г.

Дата выписки: 24 март 2025г.

Диагноз: Артериит Такаясу, I анатомический тип, с поражением восходящей части аорты, стеноз общих сонных артерий и стеноз левой подключичной артерии. Аневризма восходящей части аорты, тип II по ДеБейки (тип А по Стенфорд). Недостаточность аортального клапана I-II степени. СНФК II (НУНА). Гидроперикард. Гипертоническая болезнь 3 стадии, III степени, очень высокого риска. Целевой уровень АД <120/80 мм рт.ст. (достигнутый).

Операция от 15.03.2025г: Протезирование аортального клапана механическим протезом (Мединж №25) и восходящей части аорты сосудистым протезом (Мединж №27) в условиях искусственного кровообращения и кардиоплегии.

Вторичная анемия.

Жалобы при поступлении: на одышку и сердцебиение при физических нагрузках, головные боли при повышении АД.

Из анамнеза: Повышение АД отмечает в течение ряда лет. Максимальные цифры АД 200/70 мм рт.ст. Опросник Роузе отрицает. Со слов, отсутствие пульса лучевой артерии слева отмечает в течение 5 лет. По поводу чего не обследовалось и лечение не получала. Недостаточность аортального клапана и аневризма восходящей части аорты выявлено 2-3 года назад. Обратилась в МЦ "Кардио Азия плюс" для обследования и хирургического лечения. Госпитализирована в плановом порядке.

Объективный статус при поступлении: Общее состояние средне-тяжелое. Сознание ясное. Положение активное. Телосложение-правильное. Конституция-нормостеническая. Питание - удовлетворительное. Кожные покровы: чистые, обычной окраски, периферических отеков нет. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Носовое дыхание свободное, грудная клетка цилиндрическая. Аускультация легких: жесткое дыхание, хрипов нет. ЧД- 18 в мин, SPO₂-99%. Область сердца не изменена. Патологических пульсаций нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД не выслушивается мм.рт.ст sinistra и dextra 140/0 мм.рт.ст. ЧСС –77 ударов в мин. Шейные вены не набухшие. Вены нижних конечностей без особенностей. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Симптом поколачивания по XII ребру отрицательный. Стул и диурез, со слов, регулярные. Вес- 62 кг, рост-159 см, ИМТ=24.5кг/м².

ХБП; С2 (СКФ=80 мл/мин/1,73м²).

CHA₂DS₂-VASc=2 баллов (риск инсульта высокий).

HAS-BLED=1 баллов (риск кровотечений средний).

Обследования

Лабораторные методы исследования

Общий анализ крови от 13 марта 2025 г. : Цвет.показатель - единица (); Гемоглобин - г/л (Жен 120 - муж 135-); Эритроциты - $10^{12}/л$ (Жен 4,0-4,6*10, Муж 4,5-5,2* $10^{12}/л$); Гематокрит - % (Дети 35-40%, Жен 36-41%, Муж.41-47%); Средний объем эритроцитов - фл (80-100фл); Средний объем тромбоцитов - фл (7,4-10,4фл); Скорость оседания эритроцитов - мм/час (Дети,жен 2-15мм/час, Муж.2-10 мм/час); Лейкоциты - * $10^9/л$ (4,0-9,0* $10^9/л$); Моноциты,эозинофилы - % (3-16%); Нейтрофилы - % (взрослые-45-70%, Дети до 10 лет 30-55%); Тромбоциты - * $10^9/л$ (180-360* $10^9/л$); Тромбокрит - % (0,15-0,45%); Коэффициент вариации тромбоцитов - % (10-20%); Среднее содержание гемоглобина - пг (26-34 пг); Средняя концентрация гемоглобина - г/л (310-370 г/л); Коэффициент вариации эритроцитов - % (<16%); Лимфоциты - % (Взрослые 19-37, Дети до 10 лет 30-55%)

Биохимический анализ от 13 марта 2025 г. : Глюкоза крови до еды - 4,6 ммоль/л (3,3-6,0 ммоль/л); Глюкоза крови после еды - ммоль/л (до 7,7 ммоль/л)

Общий анализ мочи от 13 марта 2025 г. : Зернистые - (); Слизь - (); Бактерии - (); Соли - (); Эпителий - (); Почечный - (); Лейкоциты - 17-18-19 (); Эритроциты - (); Цилиндры - (); Удельный вес - 1015 (); Геалиновые - (); Белок - следы (); Сахар - (); Ацетон - (); Уробилин - (); Плоский - много (); Количество мочи - 100,0 мл (); Цвет - светло-желтая (); Реакция - 5,5 (); Прозрачность - сл/мутная ()

Печеночный тест от 13 марта 2025 г. : АСТ - 10,1 Е\л (40М Е\л); АЛТ - 17,9 МЕ\л (40 МЕ\л)

Электролиты от 13 марта 2025 г. : Калий - ммоль/л (3,6-5,5 ммоль/л)

Липидный спектр от 13 марта 2025 г. : Общий холестерин - 3,80 ммоль/л (5,7ммоль/л); Триглицериды - 1,16 ммоль/л (1,7ммоль\л); Холестерин ЛПВП - 1,14 ммоль/л (1,4ммоль\л); Холестерин ЛПНП - 2,05 ммоль/л (3,87ммоль\л)

Почечный тест от 13 марта 2025 г. : Креатинин - 77,54 мкмоль/л (115,0 мкмоль/л)

Общий анализ крови от 14 марта 2025 г. : Цвет.показатель - 0,8 единица (); Гемоглобин - 108 г/л (Жен 120 - муж 135-); Эритроциты - 3,8 $10^{12}/л$ (Жен 4,0-4,6*10, Муж 4,5-5,2* $10^{12}/л$); Гематокрит - 34,8 % (Дети 35-40%, Жен 36-41%, Муж.41-47%); Средний объем эритроцитов - 86,4 фл (80-100фл); Средний объем тромбоцитов - 6,6 фл (7,4-10,4фл); Скорость оседания эритроцитов - 17 мм/час (Дети,жен 2-15мм/час, Муж.2-10 мм/час); Лейкоциты - 8,4 * $10^9/л$ (4,0-9,0* $10^9/л$); Моноциты,эозинофилы - 8,9 % (3-16%); Нейтрофилы - 56,4 % (взрослые-45-70%, Дети до 10 лет 30-55%); Тромбоциты - 363 * $10^9/л$ (180-360* $10^9/л$); Тромбокрит - 0,240 % (0,15-0,45%); Коэффициент вариации тромбоцитов - 12,4 % (10-20%); Среднее содержание гемоглобина - 26,9 пг (26-34 пг); Средняя концентрация гемоглобина - 311 г/л (310-370 г/л); Коэффициент вариации эритроцитов - 12,3 % (<16%); Лимфоциты - 34,7 % (Взрослые 19-37, Дети до 10 лет 30-55%)

Биохимический анализ от 14 марта 2025 г. : Глюкоза крови до еды - 4,6 ммоль/л (3,3-6,0 ммоль/л)

Общий анализ мочи от 14 марта 2025 г. : Геалиновые - (); Слизь - (); Бактерии - (); Соли - (); Эпителий - (); Почечный - (); Лейкоциты - (); Эритроциты - (); Цилиндры - (); Удельный вес - (); Зернистые - (); Белок - (); Сахар - (); Ацетон - (); Уробилин - (); Плоский - (); Количество мочи - мл (); Цвет - (); Реакция - (); Прозрачность - ()

Печеночный тест от 14 марта 2025 г. : Прямой билирубин - 0 мкМоль/л (<5.1 мкМоль/л);

Тимоловая проба - 1,98 Ег (<5.0 Ег); Общий белок - 68,7 % (65-85%); Общий билирубин - 13,0 мкМоль/л (<17.1 мкМоль/л); АЛТ - 17,9 МЕ\л (40 МЕ\л); АСТ - 10,1 Е\л (40М Е\л)

Почечный тест от 14 марта 2025 г. : Мочевина - 5,15 ммоль/л (<8.33 ммоль/л); Остат.Азот - 17,05 мкмоль/л (12,8-24,4 мкмоль/л); Креатинин - 77,54 мкмоль/л (115,0 мкмоль/л)

Общий анализ крови от 18 марта 2025 г. : Цвет.показатель - 0,8 единица (); Гемоглобин - 101 г/л (Жен 120 - муж 135-); Эритроциты - 3,8 $10^{12}/л$ (Жен 4,0-4,6*10, Муж 4,5-5,2* $10^{12}/л$); Гематокрит - 33,0 % (Дети 35-40%, Жен 36-41%, Муж.41-47%); Средний объем эритроцитов - 86,3 фл (80-100фл); Средний объем тромбоцитов - 6,7 фл (7,4-10,4фл); Коэффициент вариации тромбоцитов - 12,7 % (10-20%); Лейкоциты - 16,5 * $10^9/л$ (4,0-9,0* $10^9/л$); Лимфоциты - 10,5 % (Взрослые 19-37, Дети до 10 лет 30-55%); Тромбоциты - 274 * $10^9/л$ (180-360* $10^9/л$);

Тромбоциты - 0,184 % (0,15-0,45%); Скорость оседания эритроцитов - 68 мм/час (Дети,жен 2-15мм/час, Муж.2-10 мм/час); Среднее содержание гемоглобина - 26,5 пг (26-34 пг); Средняя концентрация гемоглобина - 307 г/л (310-370 г/л); Коэффициент вариации эритроцитов - 12,4 % (<16%); Моноциты,эозинофилы - 5,3 % (3-16%); Нейтрофилы - 84,2 % (взрослые-45-70%, Дети до 10 лет 30-55%)

Общий анализ мочи от 18 марта 2025 г. : Соли - (); Эритроциты - 0-1-0 (); Цилиндры - (); Слизь - (); Бактерии - (); Ацетон - (); Уробилин - (); Почечный - (); Лейкоциты - 6-7-8 (); Цвет - светло-желтая (); Реакция - 5,5 (); Геалиновые - 0-1-0 (); Зернистые - (); Белок - 33 мг/л (); Сахар - (); Эпителий - (); Плоский - мало (); Количество мочи - 50,0 мл (); Удельный вес - 1016 (); Прозрачность - сл/мутная ()

Печеночный тест от 18 марта 2025 г. : АЛТ - 17,9 МЕ/л (40 МЕ/л); Общий белок - % (65-85%); Общий билирубин - мкмоль/л (<17.1 мкмоль/л); Прямой билирубин - мкмоль/л (<5.1 мкмоль/л); Тимолова проба - Eg (<5.0 Eg); АСТ - 10,6 Е/л (40М Е/л)

Электролиты от 18 марта 2025 г. : Кальций - ммоль/л (2,05-2,50 ммоль/л); Магний - ммоль/л (0,66-1,07 ммоль/л); Железо - мкмоль/л (Ж:9.0-30.4 мкмоль/л;М:11.6-31.3 мкмоль/л); Калий - 5,47 ммоль/л (3,6-5,5 ммоль/л)

Почечный тест от 18 марта 2025 г. : Мочевина - ммоль/л (<8.33 ммоль/л); Остат.Азот - мкмоль/л (12,8-24,4 мкмоль/л); Креатинин - 85,42 мкмоль/л (115,0 мкмоль/л)

Коагулограмма от 18 марта 2025 г. : ПТИ - 45,5 % (80-110%); МНО - 2,2 (0,85-1,15)

Коагулограмма от 20 марта 2025 г. : МНО - 3,1 (0,85-1,15); ПТИ - 31,4 % (80-110%)

Общий анализ крови от 22 марта 2025 г. : Цвет.показатель - 0,8 единица (); Гемоглобин - 98 г/л (Жен 120 - муж 135-); Эритроциты - $3,40 \cdot 10^{12}/л$ (Жен $4,0-4,6 \cdot 10^{12}$, Муж $4,5-5,2 \cdot 10^{12}/л$); Гематокрит - 30,9 % (Дети 35-40%, Жен 36-41%, Муж.41-47%); Средний объем эритроцитов - 87,0 фл (80-100фл); Среднее содержание гемоглобина - 27,7 пг (26-34 пг); Тромбоциты - $488 \cdot 10^9/л$ ($180-360 \cdot 10^9/л$); Тромбоциты - 0,296 % (0,15-0,45%); Средний объем тромбоцитов - 6,1 фл (7,4-10,4фл); Коэффициент вариации тромбоцитов - 11,3 % (10-20%); Скорость оседания эритроцитов - 41 мм/час (Дети,жен 2-15мм/час, Муж.2-10 мм/час); Средняя концентрация гемоглобина - 318 г/л (310-370 г/л); Коэффициент вариации эритроцитов - 12,6 % (<16%); Лейкоциты - $7,5 \cdot 10^9/л$ ($4,0-9,0 \cdot 10^9/л$); Лимфоциты - 36,8 % (Взрослые 19-37, Дети до 10 лет 30-55%); Моноциты,эозинофилы - 7,7 % (3-16%); Нейтрофилы - 55,5 % (взрослые-45-70%, Дети до 10 лет 30-55%)

Коагулограмма от 22 марта 2025 г. : МНО - 3,4 (0,85-1,15)

Электролиты от 22 марта 2025 г. : Калий - 4,42 ммоль/л (3,6-5,5 ммоль/л); Железо - 8,17 мкмоль/л (Ж:9.0-30.4 мкмоль/л;М:11.6-31.3 мкмоль/л)

Почечный тест от 22 марта 2025 г. : Креатинин - 81,36 мкмоль/л (115,0 мкмоль/л)

Функциональные методы исследования:

Протокол эхокардиографического исследование от 11.02.2025г.

Аорта на уровне ФК N(<26)мм	24	с Валс. N(<4.0)мм	32	вос.А (25-43мм) Дуга-	61	ФВ (EF%): ПоTeichholz (55-78%)	70%
ЛП (N<40)мм	38	ЛП 4хК		объем ЛП V (N22-58)мл	89	V/ППТ мл/м² (N34мл/м²)	
МЖПд (IVSDd) N(06-10мм)	10.5	МЖПс (IVSs) =		S ЛП см² = N(≤20)		ФУ (%FS): (31,6-40,3)	%
КДРЛЖ (LVIDd) (N<56)мм	48	КСРЛЖ (LVIDs)	29	ММЛЖ(88- 224г)М ММЛЖ(67-162) Ж	170 108	УО МОС=	69

КДОЛЖ (N65-145)мл	125	КСОЛЖ (N16-58мл)	56	ИММ(49- 115г/м²)М ИММ(43- 95г/м²)Ж		ФВ (EF%): поSimpson	%				
ЗСЛДЖд (LVPWd)	9.5	ЗСЛДЖс (LWPWs)=		ОТС= (N-<0.45)	0.4	ИндексКДОЛ Ж (N≤74мл/м2)					
ПДЖ(<28мм)	24	ВОПЖ		ПСПЖ(<5мм)	5	Легочная А	25				
ПП(<38мм)	33	ПП 4х К мм		объем ПП V (N22-52)мл		V/ППТ мл/м² (N29мл/м2)					
Доплеровские показатели											
	V-max(м/с)		PGmmHg		Gmax		регу-р-я(N)	VC	S-см² (см²)		
Ао	203	()	17/7	(<14)			2-3	(0)	5	(>2,5)	РНТ-
ЛА		()		(<12)			0-1	(0-1)	2	(>2,5)	
МК		()		(<4)			1	(0)	2	(>4,0)	
ТК		()	СДПЖ(20- 33)				0-1	(0-1)	2	(>5,0)	Ср. ЛАД
			37 мм.рт. ст								мм.рт.ст.

Аорта: уплотнена, расширена

Аортальный клапан: трехстворчатый, створки уплотнены, подвижные

Митральный клапан: Створки не уплотнены, в противофазе

Трикуспидальный клапан: Створки тонкие, в противофазе.

Легочная артерия: не расширена. Состояние створок, не изменена.

Левое предсердие: расширено **Правое предсердие:** не расширено

НПВ-18 мм, (N<25мм). коллабирование более 50% Давление в ПП 5 мм.рт.ст.

Правый желудочек: не расширен.

Индекс TAPSE 2,1 (≥1.7)

Диастолическая функция ЛЖ. VE м/с VA м/с EA -

Межпредсердная перегородка: интактна

Межжелудочковая перегородка: интактна

Перикард: не изменен

Дополнительное:

Заключение: Небольшая дилатация ЛП. Аневризма восходящей части аорты. Уплотнение аорты створок АОК, стеноза нет. Регургитация АоК 2-3 ст, повышение градиента давления АОК.

Регургитация МК 1 ст, ТК 0-1 ст. Миокард не утолщен. Нарушение локальной и глобальной сократимости ЛЖ не найдено. Перегородки интактные. Биомеханика клапанов не нарушена.

Диастолическая функция ЛЖ не нарушена. Незначительный ЛАГ. СДПЖ 37 мм.рт.ст. Выпотной гидроперикард объем менее 90 мл.

ЭхоКГ от 20.03.2025г.

Состояние после операции восходящий части аорты с кондуитом и протезирования АоК, запираемые элементы подвижные, регургитация ИК 1 ст. Небольшая дилатация ПП.

Регургитация МК 1 ст, ТК 0-1 ст. Миокард не утолщен. Нарушение локальной и глобальной сократимости ЛЖ не найдено. Перегородки интактные. Биомеханика клапанов не нарушена.

Диастолическая функция ЛЖ не нарушена. Незначительный ЛАГ. Средний ЛАД 30 мм.рт.ст. Выпот в плевральной полости нет.

УЗИ органов малого таза от 11.03.2025г.

Первый день последних месячных 14.02.2025 г. Акустический доступ: трансвагинально.

Тело матки в антефлексию. Контуры ровные, четкие, в нижней трети по передней стенке рубец.

Размеры: ПЗ размер 34 мм. Длина матки 36 мм. Ширина 39 мм. Миометрий однородный.

Эндометрий 9,4 мм, неравномерно повышенной эхогенности. Полость матки не расширена.

Шейка матки 15x23 мм. Не изменена. Цервикальный канал не расширен.

Правый яичник размером 23x15 мм с ровными четкими контурами, паренхима обычной эхогенности с антральной фолликулой 6,5 мм. Правая маточная труба не визуализируется. Левый яичник размером 27x18 мм с ровными четкими контурами, паренхима обычной эхогенности с антральной фолликулой 5,1 мм. Левая маточная труба не визуализируется. Передний свод: свободный. Задний свод: свободный. **Заключение:** рубец на матке.

УЗИ внутренних органов от 11 февраля 2025 г.

Печень: толщина правой доли 112 мм, толщина левой доли 64 мм, не увеличена. Контуры ровные, четкие. Паренхима однородная, обычной акустической плотности, звукопроводимость не нарушена, очаговых образований не выявлено. Внутривенечные протоки и печеночные вены не расширены. Портальная вена 11 мм в дм, холедох 4,9 мм. **Желчный пузырь:** грушевидной формы размером 57x17 мм, стенки не утолщены 3,2 мм, в полости признаков конкрементов не выявлено. Содержимое гомогенное. **Поджелудочная железа:** головка 24 мм, тело 12 мм, хвост 27 мм, не увеличена. Эхоструктура паренхимы однородная, эхогенность паренхимы гиперэхогенная. Контуры ровные, четкие, очаговой патологии не выявлено. Вирсунгов проток не расширен.

Селезенка: не увеличена размером 73x35 мм. Контуры ровные, четкие. Эхоструктура паренхимы однородная, эхогенность паренхимы гипозоногенная. Очаговой патологии не выявлено.

Правая почка: расположена в типичном месте. Бобовидной формы. Контуры ровные, четкие, размером 106x47 мм, паренхима 18 мм, паренхима обычной акустической плотности, чашечно-лоханочная система не расширена, не деформирована, кортико-медуллярная дифференциация сохранена, признаков конкрементов не выявлено. **Левая почка:** расположена в типичном месте. Бобовидной формы. Контуры ровные, четкие, размером 99x50 мм, паренхима 14 мм, паренхима обычной акустической плотности, чашечно-лоханочная система не расширена, не деформирована, кортико-медуллярная дифференциация сохранена, признаков конкрементов не выявлено. В проекции почек, почечных синусов и надпочечников дополнительных образований не выявлено. Надпочечники с обеих сторон не визуализируются. Кровоток с двух сторон не обеднен.

Заключение: Эхопатологий не выявлено.

УЗИ сосудов шеи от 11 февраля 2025 г. Комплекс интима-медиа общих сонных артерий на всем видимом протяжении утолщен, дифференцировка на слои отсутствует. На стенках правой и левой общей сонной артерии лоцируются концентрические, по всей стенке, гипозоногенные отложения, неравномерно стенозирующие просвет сосуда справа до 45%, слева до 39%. Линейная скорость кровотока (ЛСК) по общим сонным артериям: справа – 168 см/с; слева – 150 см/с. Линейная скорость кровотока (ЛСК) по внутренним сонным артериям: справа – 65 см/с; слева – 60 см/с. ЛСК НСА справа 64 см/с, ЛСК НСА слева 78 см/с. 2. Непрямолинейность хода позвоночных артерий между поперечными отростками шейных позвонков с обеих сторон. Диаметр позвоночных артерий в канале поперечных отростков шейных позвонков (сужен слева): справа – 3,2 мм; слева – 2,0 мм. ЛСК по позвоночным артериям в экстравертебральном отделе в I сегменте: справа – 32 см/с, слева – не детализируется. ЛСК по позвоночным артериям в интравертебральном отделе во II сегменте: справа – 31 см/с, слева – не детализируется. При ротационных пробах кровоток справа – 34 см/с, слева – не детализируется. 3. Кровоток по подключичным артериям и в брахиоцефальном стволе – магистральный, неизмененный. 4. Внутренние яремные вены справа и слева не расширены, проходимы. **Заключение:** данные артериита со стенозированием брахиоцефальных ветвей аорты: общих сонных артерий на протяжении до 45%. Гипоплазия левой позвоночной артерий.

УЗДС сосудов верхних конечностей от 11 февраля 2025 г.

Сосуды правой верхней конечности:

1. Глубокие вены верхних конечностей: локтевые, лучевые, плечевые, подмышечные, подключичные вены – не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, лоцируется фазный кровоток.
2. Подкожные вены верхних конечностей (большие и малые подкожные) – не расширены, проходимы, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный.
3. Комплекс интима-медиа подмышечных, плечевых артерий – не утолщен интима ровная.

Кровоток по подключичным, подмышечным, плечевым, локтевым и лучевым артериям – магистральный, неизмененный.

Сосуды левой верхней конечности: 1. Глубокие вены верхних конечностей: локтевые, лучевые, плечевые, подмышечные, подключичные вены - не расширены, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, лоцируется фазный кровоток. 2. Подкожные вены верхних конечностей (большие и малые подкожные) – не расширены, проходимы, полностью сжимаемы при компрессии датчиком, кровоток фазный. 3. Комплекс интима-медия подмышечных, плечевых артерий – не утолщен интима ровная. Кровоток по подключичным, подмышечным, плечевым, локтевым и лучевым артериям – коллатеральный. Стенки устья правой и средней трети левой подключичной артерий утолщены, по стенкам гипоехогенные отложения,

Заключение: глубокие и подкожные вены проходимы, признаков тромбоза не выявлено. Данные артериита подключичных артерий. Кровоток подмышечным, плечевым, локтевым и лучевым артериям левой верхней конечности - коллатеральный.

Рентгенография органов грудной клетки от 13.02.2025 г.

Описание: На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в прямой и правой боковой проекциях легочные поля пониженной прозрачности вследствие усиленного легочного рисунка обеих легких в прикорневой зоне и в нижних отделах. Корни обеих легких расширены, уплотнены. Куполы диафрагмы с обеих сторон обычно расположены, контуры ровные, четкие. Реберно-диафрагмальные и сердечно-диафрагмальные синусы свободные. Средостение расположено срединно, тень сердца в поперечнике расширена, ктн 64,5%. Грудной отдел позвоночника, ключицы, ребра с ровными четкими контурами и нормальной костной структуры.

Заключение: При рентген исследовании органов грудной клетки очагово-инфильтративных изменений в легких и средостении не выявлено. Кардиомегалия.

ЦВЕТНОЕ ДУПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ БРЮШНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ И

АРТЕРИЙ ПОЧЕК от 20.02.2-25г. Ход аорты ровный. Диаметр брюшного отдела аорты в супраренальном сегменте 15 мм, инфраренальном сегменте 13 мм, не расширен. Скоростные показатели кровотока в аорте на уровне верхней брыжеечной артерии - ЛСК 114 см/с. Стенки брюшного отдела аорты не утолщены. 2. Размеры почек не изменены, в режиме цветного картирования потоков сосудистый рисунок почек не обеднен, представлен венозным и артериальным компонентом. 3. Показатели гемодинамики по артериям почек: ЛСК - линейная скорость кровотока; PI – индекс Гослинга. Устья почечных артерий: ЛСК слева – 205 см/с; ЛСК справа - 181 см/с; PI слева – 2,5; PI справа - 3,1. Сегментарные артерии: ЛСК слева - 39 см/с; ЛСК справа - 35 см/с; PI слева – 2,0; PI справа - 2,7. Межлолевые артерии: ЛСК слева - 30 см/с; ЛСК справа – 17 см/с; PI слева – 2,4; PI справа - 2,1. **Заключение:** 1. 1. Брюшной отдел аорты не изменен. 2. 2. Признаков гемодинамически значимого стенозирования устьев почечных артерий не выявлено. 3. 3. Индексы, характеризующие уровень реноваскулярного сопротивления выражено увеличены, что возможно обусловлено признаками аортоартериита.

МРТ-аортография от 29.05.2024г.

Просвет грудной и брюшной аорты с контрастным наполнением.

Поперечный размер просвета синуса Вальсальвы до 34,0мм, на уровне синотубулярного перехода до 29,5мм. Определяется расширение просвета восходящего отдела дуги аорты в максимально выраженном отделе достигает до 70,0мм с очаговыми атеросклеротическими кальцинатами стенки. Дуга аорты не расширена до 35,0мм, с очаговыми атеросклеротическими кальцинатами стенки. Ветви дуги аорты с нормальным расположением устьев, без сужения просветов.

Нисходящий отдел дуги аорты, поперечный размер не расширен - 26,0мм, с равномерным утолщением стенки. Брюшная аорта имеет нормальный диаметр.

Верхняя брыжеечная артерия отходит от аорты на уровне верхнего края L1 позвонка, просвет устья до 4,0мм, без стеноза просвета. Ветви брыжеечной артерии с нормальным контрастным наполнением, с постепенным убыванием в направлении к периферии, без стеноза и окклюзии просветов. Устья почечных артерий расположены асимметрично на уровне верхнего края и тела L2 позвонка, просветы устьев справа 5,0мм, слева 5,0мм, с удовлетворительным контрастированием, без стенозов просветов. Добавочных почечных артерий не выявлено. Инфраренальный отдел брюшной аорты поперечный размер просвета до 15,5мм, без патологических изменений. Бифуркация брюшной аорты на уровне нижнего края L4 позвонка, без патологических изменений. Общие подвздошные артерии, внутренние и наружные подвздошные артерии симметричны, с нормальными проходимыми просветами и достаточно равномерны. **Заключение:** МСКТ данные соответствуют за аневризму восходящего отдела аорты с очаговым атеросклерозом стенки, без признаков диссекции.

ЭКГ: Ритм синусовый. ЧСС 66 уд. в мин. Горизонтальное положение ЭОС.

Проведено лечение: карведил, нольпаза, варфарин, вальсакор, тригрим, налгезин форте, ингаляция физ.р-м, вайфлекс сироп, амикацин, гепарин, милдронат, вит с, реосорбилакт, селемин, линдофер, сибазон, индап, леркамен, аторис, магния сульфат, очист-я клизма, цефазолин, ЛФК, дыхат-я гимнастика.

Рекомендации:

- ❖ Занятия лечебной физкультурой – дозированная, медленная ходьба 30-60 мин. ежедневно.
- ❖ Соблюдение диетических рекомендаций (Стол №10). Ограничение жидкости до 1,2 литра, поваренной соли 3-5 г/сут., исключение соленых и копченых продуктов, легкоусвояемых углеводов.
- ❖ Контроль артериального давления, контроль уровня сахара крови, контроль пульса. ЭхоКГ, ЭКГ контроль.
- ❖ Наблюдения кардиолога по месту жительства.
- ❖ *С целью профилактики инфекционного эндокардита; за 1ч. до любого инвазивного вмешательства, рекомендуется прием амоксициллина 2г. перорально или ампициллин 1г. в/м или в/в струйно, и через 6 часов после манипуляции амоксициллин 1г. перорально или ампициллин 1г в/м или в/в струйно.*

Продолжить прием:

- 1) Карвидил 6,25 мг по 1/2 табл. утром и вечером под контролем ЧСС и АД.
- 2) Вальсакор 80 мг по 1/2 табл. вечером, под контролем АД.
- 3) Тригрим 10 мг по 1 табл. утром до еды, длительно под контролем калия и креатинина крови.
- 4) Аторис 40 мг по 1 табл. вечером, под контролем печеночных трансаминаз и липидного спектра.
- 5) **Варфарин** 2,5 мг по 1/2 табл. вечером после еды, под контролем МНО (целевой уровень МНО 2,5-3,5).
- 6) Гино-тардиферон по 1 табл. утром и вечером, до нормализации гемоглобина (целевой уровень Нв>120г/л).

Леч.врач

Зав. отд. II Кардиологии

Глав.врач МЦ «Кардио Азия плюс»

Дусматов С.Г.

Дусматов С.Г.

Асанбаев Ч.З.

