


 Սոնա

Ծննդյան ամսաթիվ-  18թ

Կյանքի վնասնեզ -երկրորդ երեխան է, երկրորդ հղիությունից: Ծնվել է 34 շաբաթականում, բնական ճանապարհով: Ծնվելուց հետո՝ հիպերբիլիրուբինեմիա, ստացել է ֆոտոթերապիա: Մինչև 9 ամսականը ստացել է բոլոր պատվաստումները:

Հիվանդացության պատմություն

Մինչև 5 տարեկանը ունեցել է բազմակի կրկնվող ինֆեկցիաներ- բրոնխիտներ, սուր միջին օտիտ, միզուղիների վարակներ (2 անգամ), անբացատրելի տենդ՝ բազմակի հոսպիտալացումներով

5 տարեկանից սկսվել է լուծ և որովայնի ցավ: Հոսպիտալացվել է Ուիգմոր հիվանդանոցում 11 անգամ: 3 անգամ ախտորոշվել է կլոստրիդիոզ, 1 անգամ յերսինիոզ: 2 անգամ կատարվել են գաստրոսկոպիա և կոլոնոսկոպիա, ժխտվել է աղիների բորբոքային հիվանդությունը, երկրորդ էնդոսկոպիայով հայտնաբերվել է նաև սնկային էզոֆագիտ և հելիկոբակտեր ասոցացված գաստրիտ: Ստացել է էռադիկացիոն թերապիա, և հակասնկային թերապիա: Սակայն լուծը նույնությամբ պահպանվել է:

Հաշվի առնելով բազմակի հիվանդացությունը՝ բակտերիալ և օպորտունիստական վարակներով երեխան հետազոտվել է իմունաներավարարությունների կապակցությամբ, սակայն ամբողջական ԼԿՈՒԻ սեբվենավորումով հնարավոր չի եղել հայտնաբերել իմունանբավարարության համար պատասխանատու գեն: Դեպքը քննարկվել է պրոֆ Ան Սոֆի Կորգանովի հետ, ով հանդիսանում է Ստրասբուրգի Համալսարանական Հիվանդանոցի Կլինիկական իմունոլոգիայի և իմունանբավարարությունների բաժանմունքի ղեկավարը: Հաշվի առնելով կրկնվող և օպորտունիստական վարակները, երեխային պետք է դիտարկել որպես իմունանբավարարություն և սկսել բուժում իմունոգլոբուլինով: Իմունոգլոբուլինով ռեգուլյար բուժման ֆոնին դիտվել է մասնակի կլինիկական լավացում, լուծի էպիզոդների նվազում: Կրկնակի քննարկվել է հետագա վարման և ռեգուլյար իմունոգլոբուլինով բուժման նպատակահարմարությունը, խորհուրդ է տրվել կատարել ամբողջական գենոմի սեբվենավորում (WGS), Գենետիկայի փորձագիտական կենտրոնում, արժեքը 680000 դրամ:

Ուիգմոր կանանց և երեխաների հիվանդանոցի Ստացիոնար թերապևտիկ ծառայությունների պատասխանատու՝ Աիդա Պապիկյան

14/05/2026

