



ՅՈԼՅԱՆ

ՀՀ ԱՆ ԱՐԶՈՒՆԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ
ՈՒՌՈՍԶԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ



ՏԵՂԵԿԱՆՔ

Սույն տեղեկանքը տրամադրվում է Հայաստանի երեխաների առողջության հիմնադրամին՝
[REDACTED] Ռուզաննա [REDACTED] ծնված՝ [REDACTED] 19թ., բուժման համար անհրաժեշտ
դեղորայքի և արյան բաղադրամասերի ձեռքբերման նպատակով:

Երեխայի մոտ ախտորոշվել է ապլաստիկ սակավարյունություն: Կատարված ոսկրածուծի
հետազոտություններով արձանագրվել է արտահայտված հիպոցեյուլյարություն՝ բոլոր
արյունաստեղծ ծիլերի ընկճմամբ և մեգակարիոցիտների գրեթե լիակատար բացակայությամբ:
Տրեպանոբիոպսիայի տվյալներով ոսկրածուծը խիստ հիպոցեյուլյար է, ճարպային
հյուսվածքը կազմում է մոտ 95%, հյուսվածքաբանական պատկերը համապատասխանում է
ապլաստիկ անեմիային:

Պերիֆերիկ արյան հետազոտություններով պահպանվում է արտահայտված ցիտոպենիա, այդ
թվում՝ ծանր նեյտրոպենիա և թրոմբոցիտոպենիա՝ թրոմբոցիտների քանակի նվազումով մինչև
 $<10 \times 10^9/\text{լ}$: Հիվանդության ընթացքում երեխան ունեցել է թրոմբոցիտար և էրիթրոցիտար
բաղադրամասերի փոխներարկման անհրաժեշտություն:

Հաշվի առնելով հիվանդության ծանրությունը և ոսկրածուծային արյունաստեղծման
արտահայտված ընկճումը՝ երեխային ցուցված է իմունոսուպրեսիվ բուժում՝ ներառյալ
ԱՏԳԱՄ (ձիու հակաթիմոցիտային գլոբուլին): Նախատեսվող բուժման կուրսի իրականացման
համար անհրաժեշտ է՝

- ԱՏԳԱՄ 250 մգ — 15 սրվակ, ընդհանուր՝ 3 տուփ:

Բացի այդ, արտահայտված և պահպանվող թրոմբոցիտոպենիայի պայմաններում, մինչև
ոսկրածուծային արյունաստեղծման վերականգնումը, երեխային անհրաժեշտ է
շարունակական փոխներարկումային աջակցություն՝ արյունահոսական բարդությունների
կանխարգելման և բուժման նպատակով:

Առաջիկա մոտ 3 ամիսների (12 շաբաթ) ընթացքում կանխատեսվում է՝

- թրոմբոկոնցենտրատ՝ միջինում 1 փաթեթ (180 000 Դրամ) շաբաթական 1 անգամ,
- ընդհանուր կանխատեսվող պահանջը՝ մոտ 12 փաթեթ:

Թրոմբոկոնցենտրատի փոխներարկումների իրական հաճախականությունը կորոշվի ըստ
երեխայի կլինիկական վիճակի, արյունահոսական դրսևորումների և թրոմբոցիտների



YEOLYAN
HEMATOLOGY AND ONCOLOGY
CENTER, MINISTRY OF HEALTH
OF ARMENIA

yeolyan.org

010 28 38 00

Հ. Ներսիսյան փ., 72, Երևան 0014

մակարդակի, ուստի նշված քանակը հանդիսանում է առաջիկա 12 շաբաթների համար
նախատեսվող մոտավոր պահանջ:

Վերոնշյալ բուժումը և տրանսֆուզիոն աջակցությունը բժշկական անհրաժեշտություն են և
կարևոր են ծանր ապլաստիկ սակավարյունության բուժման, կյանքին սպառնացող
արյունահոսական և վարակային բարդությունների ռիսկի նվազեցման համար:

Մանկական արյունաբան և ուռուցքաբան՝ Ավագյան Աննա Արտակի

Ամսաթիվ՝ 24/08/2026



YEOLYAN
HEMATOLOGY AND ONCOLOGY
CENTER, MINISTRY OF HEALTH
OF ARMENIA

 yeolyan.org

 010 28 38 00

 Հ. Ներսիսյան փ., 72, Երևան 0014



ՅՈԼՅԱՆ

ՀՀ ԱՆ ԱՐԾՈՒԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ
ՈՒՊՈՆԵԲԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ



Հիվանդի ԱԱՀ՝

Ռուզաննա

Ծննդյան ամսաթիվ՝

19թ.

Ախտորոշում՝

Ապլաստիկ սակավարյունություն

Երեխան 16.07.2026թ.-ին ընդունվել է Յոլյան արյունաբանության և ուռուցքաբանության կենտրոնի մանկական արյունաբանության շուրջօրյա բաժանմունք արյունահոսական համախտանիշով՝ ունեցել է արտահայտված արյունազեղումներ ամբողջ մարմնի մակերեսին և բերանի լորձաթաղանթին, և ԱԸՔ խորը սակավարյունություն, խորը թրոմբոցիտոպենիա և լեյկոպենիա նեյտրոպենիայով:

Կատարված հետազոտություններով ախտորոշվել է Ապլաստիկ սակավարյունություն՝ ծանր ձև, և հիվանդը կարիք ունի հոսպիտալացման և բուժման մանկական արյունաբանության բաժանմունքում: Բուժման ընթացքում հիվանդը պարբերաբար կարիք է ունենալու արյան բաղադրամասերի փոխներարկման: Արյունահոսությունների ռիսկի նվազեցման նպատակով հիվանդին ցուցված է թրոմբոկոնցենտրանտի ներարկում, ըստ ցուցման շաբաթը 1-2անգամ: Թրոմբոկոնցենտրանտը պատրաստվում է ԱՌԿ-ի արյան բանկում՝ նախապես պատվիրելով, որի պահպանման ժամկետը 5 օր է:

Բուժող բժիշկ՝ Մ. Ս. Գիժլարյան



13.08.2026թ.



YEOLYAN

HEMATOLOGY AND ONCOLOGY
CENTER, MINISTRY OF HEALTH
OF ARMENIA

yeolyan.org

010 28 38 00

Հ. Ներսիսյան փ., 72, Երևան 0014

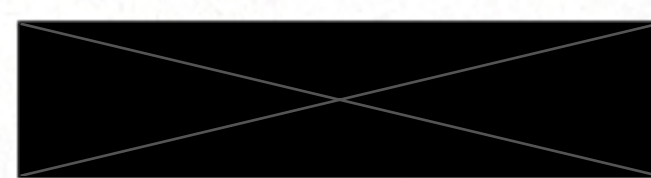


ՅՈԼՅԱՆ

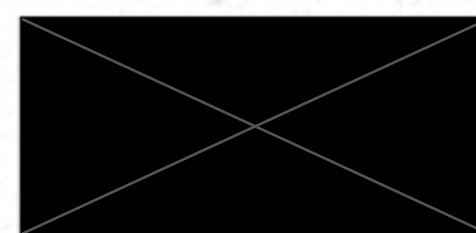
ՀՀ ԱՆ ԱՐՅՈՒՆԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ
ՈՒՌՈՒՑՔԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

Տեղեկանք

Հիվանդի ԱԱՀ՝



Ռուզաննա



Ծննդյան ամսաթիվ՝



9թ.

Ախտորոշում՝

Ապլաստիկ սակավարյունություն

Երեխան 16.07.2026թ.-ին ընդունվել է Յոլյան արյունաբանության և ուռուցքաբանության կենտրոնի մանկական արյունաբանության շուրջօրյա բաժանմունք արյունահոսական համախտանիշով՝ ունեցել է արտահայտված արյունագեղումներ ամբողջ մարմնի մակերեսին և բերանի լորձաթաղանթին, և ԱԸՔ խորը սակավարյունություն, խորը թրոմբոցիտոպենիա և լեյկոպենիա նեյտրոպենիայով:

Կատարված հետազոտություններով ախտորոշվել է Ապլաստիկ սակավարյունություն: Ներկայումս անհրաժեշտ է ժխտել ոսկրածուծի բնածին/ժառանգական ապաճային սինդրոմները, որի համար հիվանդին ցուցված է գենետիկ հետազոտություն ոսկրածուծի ապաճային սինդրոմների վերաբերյալ, DEB թեստ (Diepoxybutane test) և Էրիթրոցիտների flow cytometry՝ CD55 և CD59 էքսպրեսիան գնահատմամբ:

Նշված հետազոտություններից՝ DEB թեստը և Էրիթրոցիտների flow cytometry, ներկայումս ՀՀ-ում հասանելի չէ, որով պայմանավորված պլանավորվում է արյան նմուշը ուղարկել Դմիտրի Ռոզաչովի անվան մանկական արյունաբանության, ուռուցքաբանության և իմունաբանության ազգային բժշկական հետազոտական կենտրոն:

Ոսկրածուծի ապաճային սինդրոմների բացառման դեպքում, և ձեռքբերվի ապլաստիկ սակավարյունություն ախտորոշման հաստատման դեպքում բուժման համար անհրաժեշտ է Իմունոսուպրեսիոն թերապիա՝ Horse ATG (Equine Anti-Thymocyte Globulin / Antithymocyte Globulin - Equine) 250մգ/5մլ 16 հատ:

Խնդրում ենք ձեր աջակցությունը հետազոտությունների և դեղորայքի փոխհատուցման համար:

03._08._2026թ.

Բուժող բժիշկ՝ Ս. Ա. Բեկլարյան



անուն, մզկապ

նախագրություն



YEOLYAN
HEMATOLOGY AND ONCOLOGY
CENTER, MINISTRY OF HEALTH
OF ARMENIA



yeolyan.org



010 28 38 00



Հ. Ներսիսյան փ., 72, Երևան 0014