

+374 12 333 003, +374 41 333 553
003, +374 41 333 553

E-mail - info@histogen.am, www.histogen.am
www.histogen.am

+374 12 333

E-mail - info@histogen.am

Հյուսվածաբանական հետազոտություն № 9746/25

Հիվանդի ԱԱՀ	Հենրիխ Իգորի Զալովյան	Տարիքը	1988
Նյութը ընդունված է	07.06.2025թ.	Բուժ հաստատութ.	IR center
Պատասխանը բժ.	Ա.Ս. Գալումյան	Հիվանդության պատմ №	
№	Հետազոտվող նյութի բնութագիրը	Հետազոտման մեթոդները	
9746/25	Թոքի օջախային ախտահարումից ասեղային բիոպսիա	H&E	

Կլինիկական ախտորոշում - Թոքի նորագոյացություն?

Պատրաստվել է 1 պարաֆինային բլոկ, 1 հյուսվածաբանական ապակի:

Միկրոսկոպիկ նկարագրություն - Հատույթներում նմուշները ներկայացված են ֆիբրոզ-շարակցական հյուսվածքի բիոպսատներով, որոնցում դիտվում է դիֆուզ չափավոր արտահայտված լիմֆոպլազմացիտար և օջախային էոզինոֆիլային ներսփռանք: Հենքում առկա են անհամաչափ արյունալցմամբ անոթներ: Նկարագրված փոփոխությունների ֆոնին՝ լիմֆոիդ ինֆիլտրատում, առկա են համեմատաբար խոշոր, պլեոմորֆ, երբեմն տձև հիպերքրոմ կորիզներով և էոզինոֆիլային ցիտոպլազմայով ցրված բջիջներ: Միտոտիկ ակտիվության ակնհայտ բարձրացման նշաններ, մեռուկային փոփոխություններ, պահպանված թոքային հյուսվածք չի հայտնաբերվել:

Հյուսվածաբանական եզրակացություն - առավել

Հյուսվածաբանական պատկերն

համատեղելի է լիմֆոպրոլիֆերատիվ ախտահարման հետ. տարբերակիչ ախտորոշման համար անհրաժեշտ է իմունոհիստոքիմիական հետազոտություն:

11.06.2025թ.

Ախտաբան՝

բժիշկ Հարություն Պապոյան



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԾՈՒՆԱԲԱՐԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՈՒՌՈՒՅՔԱԲԱՐԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

ՀՀ ԱՆ ԱՐԾՈՒՆԱԲԱՐԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՈՒՌՈՒՅՔԱԲԱՐԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

ՀՀ ԱՆ «ՅՈՒՆԵՍԿՈՒՆ» ԱՐԾՈՒՆԱԲԱՐԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ

ՈՒՌՈՒՅՔԱԲԱՐԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

Հասցե: Հ. Ներսիսյան փ. 7, ք. Երևան, 0014

Հեռ: +374 (10) 283800 | Կայք: www.blood.am

Դուրսգրման էպիկրիզ

Հիվանդության պատմություն № 1136/991

Պացիենտի Ա.Ա.Հ. Չալոյան Հենրիխ Իգորի

Ծննդ. ամս. 04.05.1988թ Մեռը արական

Բնակության հասցե /Հեռ. Սյունիքի մ. ք. Կապան Երկաթուղայինների փ. 4 նրբ. տ. 13

Ընդունման ամս. 25.03.2025 Դուրս գրման ամս. 01.04.2025 մ/օր 7

HIV, HBsAg, HCV, RPR, Brucellosis բացասական

Արյան խումբ, ռեզուս գործոն, այլ անտիգեններ Aβ(II)rh= (բացասական) dCcee Kel= (բացասական)

Ալերգիաներ Ժառանգական նախադրամադրվածություն/ հիվանդություններ

Կլինիկական և խտրորոշում Հոգևոր լիմֆոմա, IVB շրջան, լիմֆոցիտների հյուսվածքային տարրերի (LDCHL), ծայրամասային, մեղիաստիկա, մեգենտերիալ ա/հ, թորի ախտահարմամբ, ռեզիստենտ տարրերակ: C 81.9: ECOG 1.

Ընդունման մեթոդ Պալատիկ / Տեղափոխում այլ բաժանմունքից / Տեղափոխում այլ հիվանդանոցից / Շտապ օգնություն / Այլ (նշել)

Բաժանմունք Մեծահասակների ցերեկային ստացիոնար

Գանգատներ չի նշում

Anamnesis Morbi Գանգատներ չի նշում: Հիվանդի մոտ 2021թ. դեկտեմբերին ախտորոշվել է Հոգևոր լիմֆոմա: Ստացել է 2 ԲԺ կուրս ABVD ծրագրով, որից հետո կատարված PET-CT-ով արձանագրվել է դրական դինամիկա, որից հետո ստացել է ևս 2 կուրս ABVD: Այնուհետև կատարված PET-CT-ով արդյունքը եղել է անբավարար, ինչի կապակցությամբ ստացել է 2 կուրս escBEACOPP, ապա ճառագայթային թերապիա: Կատարված 3 PET-CT-ով արձանագրվել է հիվանդության պրոգրեսիա, որից հետո որոշվել է իրականացնել BV+B ծրագրով 2 կուրս և իրականացնել ԱՑԲՓ: Ստացել է 2 կուրս, ԿՑ-ով արձանագրվել է պրոգրեսիա՝ ա/հ մեծացում, պրոգրեսի տարածում կողեր, վերջիններս լիտիկ ախտահարմամբ: Հիվանդության պրոգրեսիան թույլ չի տվել իրականացնել ԱՑԲՓ, որոշվել է փոխել ԲԺ տակտիկան՝ սկսվել է բուժում նիվոլումաբով: Ստացել է 4 կուրս նիվոլումաբով, որից հետո գրանցվել է արտահայտված դրական դինամիկա, այդ թվում՝ ՊԼՏ-ը եղել է բացասական: Կատարվել է ՑԲ մոքիիզացիա և 28.07.2023թ. ԱՑԲ-աուտոփոխապատվաստում: 2023թ. փետրվարին դիտվել է հիվանդության պրոգրեսիա, հիվանդը ներառվել է Բալատիկմարի կլինիկական հետազոտության մեջ: Հետազոտության շրջանակներում ստացել է 19 բալատիկմարով բուժական թերապիա: Բուժման ֆոնին դիտվել էր մասնակի պատասխան, այնուհետև կայուն հիվանդություն, մինչև հոկտեմբերին կատարված պոլիորգան ՀՏ-ով, որով գնահատվել է հիվանդության պրոգրեսիա, որոշվել է շարունակել Բալատիկմարի բուժումը մինչև հաջորդ հիվանդության պատասխանի գնահատումը: 2023թ. փետրվարին կատարված ՀՏ-ով կրկին առկա էր հիվանդության պրոգրեսիա, ինչի կապակցությամբ կատարվել է կոնսիլիում, որոշվել է կատարել հիվանդի և հարազատների տիպավորում՝ ալոտրանսպլանտացիայի նպատակով: Մինչ տիպավորման պատասխանը հիվանդը կշարունակի Բալատիկմարի մոնոթերապիա, հաշվի առնելով կլինիկական բարելավումը: Ներկայումս հոսպիտալացվում է 20-րդ ներարկումը ստանալու կլինիկական հետազոտության շրջանակում:

Anamnesis Vitae

Ընդհանուր վիճակ Բավարար / Միջին ծանրության / Ծանր / Ծայրահեղ ծանր

Գիտակցություն Պարզ / Մթաղան / Ստուպոր / Կոմատոզ

Հիվանդի դիրք Ակտիվ / Պասիվ / Հարկադրական

Մարմնի ջերմություն՝ 36,6°C: Մաշկը և տեսանելի լորձաթաղանթները նորմալ երանգի են, մաքուր: Պերիֆերիկ ավալիս հանգույցներ չեն շոշափվում: Թորքերում լսվում է րիթմիկ լուրջ և լուրջ շնչառություն: SaO2-98% (առանց թթվածնի ինհալացիայի): Սրտի տոները ռիթմիկ են, պարզ: Անոթազարկը՝ 82գ/ր, 2/6-120/70մմ.ս.ս: Որովայնը շոշափելի փափուկ է, անցավ: Լյարդը և փայծաղը չեն շոշափվում: Միզարձակումն ազատ է, անցավ: Աղիները գործում են կանոնավոր: Կոանր ձևավորված է, առանց տեսանելի ախտաբանական ներառուկների:

Քաշ՝ 70 kg Հասակ՝ 175 cm Մակերես՝ m²