ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻՈՆ ՔԱՐՏ

ԱՍՏՂԻԿ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

Հեռ. [redacted]

Հիվանդի ազգանուն, անուն, հայրանուն [redacted] ԱՆԱՀԻՏ [redacted]
Ծննդ. ամս. 05.10.2006 Սեռը Իգական Աշխատանքի վայրը
Հասցե [redacted]

Նախնական եզրակացություն

ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻԱ
ԿԱՏԱՐՎԱԾ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ, ՀԵՏԱՉՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Անամնեզում 5 տարեկանից ունի շաքարային դիաբետ տիպ 1, ստանում է ցմահ փոխարինող թերապիա ինսուլինով, նաև ունի աուտոիմունային թիրեոիդիտ , ստանում է լևոթիրօքսին, ունի ցելակիա, հետեվում է առանց գլյուտեն դիետայի, ունի նաև օստեոպորոզ, լարդի մեծացում, ստեատոհեպատիտ, էլաստոգրաֆիայի տվյալներով՝ F4 աստիճանի լարդի ֆիբրոզ; Վերջին շրջանում ունի քաշի զգալի կորուստ՝ շուրջ 30կգ, արտահայտված թուլություն ցավային համախտանիշ, արտահայտված մարսողական խնդիրներ; Վերջին շաբաթում առաջացել են մաշկային վերքեր՝ ենթադրաբար աուտոիմունային բնույթի; Պացիենտը պարբերաբար հայտնվում է վերակենդանացման բաժանմունքներում վիճակի կտրուկ վատացումների պատճառով; Կրում է ինսուլինային պոմպ համակցված շարունակական գլյուկոզայի հսկողության սարքով, սակայն գրեթե ամեն օր երեկոյան և/ կամ գիշերը ունենում է հիպոգլիկեմիկ պրեկոմա կամ կոմա; Շաքարային դիաբետը կոմպենսացված չի, մարսողական խանգարումները նույնպես դեկոմպենսացված են, առկա են պոլիվիտամինային դեֆիցիտներ, որոնք դժվար են ենթարկվում բուժման;

Ախտորոշում՝ Աուտոիմունային պոլիգլանդուլային համախտանիշ;Շաքարային դիաբետ տիպ 1, դեկոմպենսացված, հաճախակի հիպոգլիկեմիկ կոմաներով ուղեկցվող;Մորյակի համախտանիշ; Մետաբոլիկ ասոցացված ճարպային հեպատոպաթիա, հիպերգլիցերիդեմիա, գլիկոգենային հեպատոպաթիա; Աուտոիմունային թիրեոիդիտ, հիպոթիրեոզ; Ցելակիա; Օստեոպորոզ; Թերսնուցում, պոլիվիտամինային դեֆիցիտներ; Աուտոիմունային մաշկային հիվանդություն, Դյուրինգի համախտանիշ? Աուտոիմունային էնտերոպաթիա? Սրտի պարոքսիզմիալ տախիկարդիա;

Խորհուրդներ՝
Շարունակել նշանակված սիմպտոմատիկ բուժումը;
Հնարավորության դեպքում հետագա հսկողությունն ու բուժումն իրականացնել Իսրայելի բազմամասնագիտական հիվանդանոցում՝ գաստրոէնտերոլոգիական բաժանմունքում՝ ստացիոնար պայմաններում: --- Նավասարդյան Լուսինե Վիուլի 11.11.2026 12:07:42

«ԱՍՏՂԻԿ» ՍՊԸ «ԱՍՏՂԻԿ» ԲԿ «018» ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԹԵՐԹԻԿ 01222567