

<<Արմենիա>> ՀԲԿ ԼԵՖՐՈԼՈԳԻԱԿԻ ԲԱԺԱՆՈՒՆՔ
 Բ. Երևան, Մարգարյան 6.



Էպիկրիզ
 Հիվանդության պատմություն № 009016/500

Ա.Ա. Հ:

Բնակության վայր:

Ծննդյան ամսաթիվ

Ընդունման ամսաթիվ:

Դուրս գրման ամսաթիվ:

Անցկացրած մ/օրեր:

03.07.2026թ

14.07.2026թ

11 մ/օր

Նախնական ախտորոշում՝ Երիկամային քրոնիկ հիվանդություն 5-րդ շրջան:

Վերջնական ախտորոշում: Երիկամների խրոնիկական հիվանդություն 5-րդ շրջան:
 Միմպոտմատիկ հիպերտենզիա, հաճախակի կրիզներով: ԽԵԱ V աստ. Կծիկային ֆիլտրացիա CKD EP

8.6ml/min/1.73m²:

Երկրորդային անեմիա:

Բրոնխոպնևմոնիա, ծանր ընթացքով: ՀԱ II:

Երկրորդային կարդիոպաթիա: Չախ փորքի արտահայտված գերաճ (17մմ): Ատրտալ
 անբավարարություն II աստ: NYHA II(HFrEF):

Հիվանդը ընդունվել է ԼԵՖՐՈԼՈԳԻԱԿԻ ԲԱԺԱՆՈՒՆՔ գանգատվելով հետցից, դժվարաշնչությունից, սրտխառնոցից, աստրին վերջույթների այտուցներից, մեզի քանակի զգալի քաջումից, սրտխառնոցից, Անամնեզում նշում է երիկամների ախտահարում հայտնաբերված իսկ հղիության ընթացքում, զարերկրակային հիպերտենզիա, հաճախակի կրիզներով, պարբերաբար բուժվել է ամբուլատոր պայմաններում: Ներկա վիճակի վատացման պատճառով շտապ օգնության մեքենայով տեղափոխվել է «Արմենիա» ԲԿ ԼԵՖՐՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ԲԱԺԱՆՈՒՆՔ հետազոտման և բուժման նպատակով:
 Ընդունվելիս հիվանդի ընդհանուր վիճակը ծանր է: Դիրքն անկողնում պատկած: Մաշկը և տեսանելի լորձաթաղանթները գունատ են, առանց ցանավորման: Թոքերում աուսկուլյատուրով կրեպիտացիա ստորին թոքադաշտերում, SpO₂ 85%, դուրս գրվելիս 96%: Սրտի տոները քիչ խլացած են, որից կանոնավոր, սինուսային, 85գ/ր, դուրս գրվելիս 71գ/ր, ԶԸ- 210/110 մմ/սս, դուրս գրվելիս 140/80մմ/սս: Որոշվայել շոշափելիս փափուկ է, անցավ: Աղիները գործում են կանոնավոր, ձևավորված, առանց ախտաբանական խանութությունների: Միզարձակությունը քաջացած, ինքնուրույն, անցավ: Գոտկային բախման ախտանիշներ բացասական է երկու կողմից:

Լաբորատոր տվյալներ

Արյան կլինիկական քննության

Անվանում	Ցուցանիշ	Նորմա
Հեմոգլոբին	79-96	120-140
Էրիթրոցիտներ	2.73	3.9-4.7 *10 ⁹ /լ
ԷՆԱ	71	
Լեյկոցիտներ	7.88	4.0-10.0 լ
Թրոմբոցիտներ	219	180-400 10 ⁹ /լ

Արյան բիոքիմիական քննություն

Երկաթ	5.5-20.5	11-28 umol/l
Շնդհանուր սպիտակուց	60.0	65-85 գ/լ
Միզաթթու	9.5	3.4-7.0 mg/dl

Միջակայութ	23.5-28.5	2.5-8.3 մմոյ/լ
Կրեատինին	719-510-651	45-80 մկմոյ/լ
Գլյուկոզ	6.5	3.9-6.4 մմոյ/լ
Բիլիռուբին	19.7	8.5-20.5 մկմոյ/լ
	5.4	0-6.1 մկմոյ/լ
	14.3	8.5-15.4 մկմոյ/լ
ԱՆՏ	10.0	10-35 Մ/լ
ԱՍՏ	15.0	<32 Մ/լ
Ֆոսֆոր	1.4	0.8-1.45 մմոյ/լ
ԿՅԿ	93.0	26-192/39-308 մմոյ/լ
Ց-ռեակտիվ սպիտակուց	6.2	Միկչև-6 մգ/լ
Պրոտրոմբինային ցուցանիշ	78	80-100 %
Թրոմբինային ժամանակ	15.9	13-16 վրկ/sec
Թրոմբոցիտների ակտիվ ցուց		III-V ⁰
Ֆիբրինոգեն Ա		200-400 մգ/100 մլ
Միջազգային	1.17	1.0-1.5
կորմ.հարաբերություն MHO		

Մեզի բնդի բնձ- տես. Կշիտ՝ 1009, սպիտ՝ 1.0, լեյկ՝ 1-2 տոյ:
 Մեզի բնդի բնձ- տես. Կշիտ՝ 1008, սպիտ՝ 0.30, լեյկ՝ 2-3-4 տոյ. էրիթ անփ՝ զգալի քանակ:
 Ազդիս-Կակոսկի՝ լեյկ՝ 1,335,000, էրիթ՝ -:
 ԱՄՒՕ, ՌՑ, ՄՌՊ՝ բացասական, Հեպատիտ Բ <0,065 (N <1,0), Ց <0.074 (N <1,0):
 ՔՀՀ՝ pH-7.429, BE՝ 0.0, K-3.5, Na-138, Ca²⁺-0.97:
 ԷՍԳ1՝ Սիտուսային տախիկարդիա 100գ/ր: Ձախ նախասրտի և ձախ փորոքի գերած: Սնուցման
 խանգարումներին և կոմոնային պատերի շրջառում:
 ԷՍԳ2՝ Սիտուսային ռիթմ 65գ/ր
 Էխո-ՍԳ՝ Ձախ փորոքի արտահայտված գերած՝ արտատար տրակտի օբստրուկցիայով: Ձախ փորոք
 զորալ կծ-և խանգարում:ԱՆՏ՝ 36%: ՄՓ անբ-և 1աստ: ՏՓ անբ-և 1աստ: ԱՓ անբ-և 2աստ: ՉՓ սիստոլ
 դիզֆունկցիա:
 Կրծքավանդակի Ռ-գրաֆիա՝ Բրոնխալեոմանիա: ՄԻտուսները ազատ են:
 Կրծքավանդակի Ռ-գրաֆիա2՝ Թոքերը, սիրտը, միջևորմը ռենտգեն կորմայի սահմաններում:
 Ուձ2 - Լյարդը մեծացած չէ, մակերեսը հարթ, պարենխիմալ քիչ դիֆուզ փոփոխված, համասեռ,
 պորտալ հիպերտենզիայի նշաններ չկան: Որովայնի խոռոչում և պերիտոնոսում նկատվում են
 քանակությամբ ազատ հեղուկ: Լեղապարկի պատերը հարթ, քաղեր, զոյացություններ չկան,
 լեղածորանները լայնացած չեն: Ենթաստամոքսային գեղձը համասեռ, ծորանը լայնացած չէ:
 Երիկամներ -աջ երիկամ՝ 8.3*2.4սմ, ձախ երիկամ՝ 8.2*2.5սմ, դիրքը, տեղադրությունը սովորական,
 մակերեսը անհարթ, պարենխիմալ բարակացած, պկղացած,չափավոր դիֆուզ
 փոփոխված,հաստությունը 1,0-1,1սմ, կորտիկո-մեդուլյար դիֆերենցումը ոչ հստակ, ուրոդիեամֆի
 խանգարում չի նկատվում: Փայծաղը մեծացած չէ, համասեռ: Միզապարկը դատարկ է:
 Սրտաբանի կոնսուլտացիա՝ խոբուրդ է տրվում կոնկր 2,5մգ*2:
 Հեմոդիալիզի մասնագետի կոնսուլտացիա՝ ծուլված է բուժում ծրագրային հեմոդիալիզի նպատակով, ինչից
 բուժառն էրաժարվել է:

ԲՈՒԺՈՒՄ- օմեզ, նիֆեդիպին, ֆուրոսեմիդ և/և, p/os, կոնկոր, ֆլելիտոսեզ, կալքամագնեյին, Ca-
 գլյուկոնատ, MgSO4, մետոկլոպրամիդ, ցեֆտրիաքսոն, վիտամին B12, անալգին, դիմորոլ, NaCl 0
 7ուրս է գրվում դրական դիանալիզայով:Հիվանդին նշանակվել է հետագա ամբուլատոր
 բուժում:Խորհուրդ է տրվում գտնվել տեղամասի թերապևտի, նեֆրոլոգի, սրտաբանի հսկողությո
 տակ:

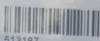
Բաժանմունքի վարիչ
 Բուժող բժիշկ

[Handwritten signature]

Մանթոսյան Յ.Ն.
 Խաչատրյան Ջ.Հ.

Օրագիր / Նեղ մասնագետի խորհրդատվություն

261052737



513187



261052737

Ա.Ա.Գ.

ՆՈՒՄԱՐ

ՊԵՐՍՈՆԱԼ, ՄԵՆՈՒ, 4 Փ., 13/1,

Բնակության հասցե

Հաշվառման հասցե

Բժիշկ

, ՄԵՆՈՒ, 4 Փ., 13/1,

ՆԱԶԱՐԱՆ ԴԵՆԵՆ ԿԱՐԴԱՆԻ / ՆՇՖԻՐՈՂ

Մանկան օր

2022

Ամսաթիվ

12-10-2026 12:57

Գանձատվեր

գանձատվում է երևույթների ցածր տեսողությունը

Օբյեկտիվ տվյալներ

Vis OD = 0.4 sph + 0.75 = 1.0

Vis OS = 0.6 sph + 0.75 = 1.0

OU նախապես հատվածը նորմալ, Երկու միջալայնի թափանցիկ, ակնախառակը
ՏՆՄ բաց վարդագույն, սաղմանները հստակ, OD ու 3/10 OS 6/10 անոթային խորը
թեքված է թթալի կողմ, OU մակուկային ռեֆլեքսը պահպանված:

Ախտորոշում

OU Ցածր աստիգմատիկ հեռատեսություն

OS Գլատկամայի կամային

Բուժում / խորհուրդներ

Աճ չափում Տեսողական ան/կ 1 * 2

OD 19 մմ ս ս OS 21-22 մմ ս ս

Ցուցված է OU Կոմպյուտերային պերիմետրիա

Բժիշկ

ՄԱՍՏԱԿԱՆԱՆ ՆՈՒԹ ԱՐԱՄԻ

Ավանդույթ

Ստորագրություն



ՈՐ 19.05.21 21-22.05.21

Սրտաբանական ծառայություն
 263171021



513187



263171021

Անուն, ազգանուն

ՆՈՒԱ



Ծննդյան ամսաթիվ
 Այցի հաստատման ամսաթիվ
 Արդյունքների մուտքագրման ամսաթիվ



Մեթոդ / Իզոլյուցիոն

-

Սրտաբանի առաջնակի խորհրդատվություն, էխոկարդիոլոգիա և էլեկտրոկարդիոլոգիա

Հետազոտության արդյունք

Գանգատներ չի նշում:

Անամնեզում խրոնիկական հիվանդություններ, կրած վիրահատություններ չի նշում:

Ժառանգական անամնեզը սիրտ-անոթային առումով ծանրաբեռնված է:

Անոթաբանություն չի նշում:

Չննման պահին 26՝ 120/80 մմ ս.ս., SatO2-97%:

ԷՍԳ՝ սինուսային ռիթմ, 71 գ/ր, ՍԵԱ՝ ձախ թեքում:

ԷխոՍԳ՝ Սրտի խոռոչների դիլատացիա կամ հիպերտրոֆիա չկա, զրբալ կծկողականությունը՝ պահպանված:

Լույս ասիներգիայի օջախներ չկան: Միտրալ փականը վիզուալիզացվում է նորմալ, բացումը և փակումը՝

պահպանված: Դիաստոլիկ դիսֆունկցիա I աստ.: Սրտալ փականը վիզուալիզացվում է նորմալ, բացումը և

փակումը՝ պահպանված: Տրիկուսպիդ փականի անբավարարություն I աստ., 20 մմ ս.ս. զրադիենտով: Կերել

աորտան (այն չէ(d=30mm)): Որովայնային արոտայում զրանցվում է զարկերակային հոսք: Ստորին սիներակը՝

կողմապսվող: Պերիկարդի խոռոչում և պլերալ սինուսներում հեղուկներ չկան:

Ao-29mm, LA-30mm, RV-16mm, IVS-7mm, LVEDd-49mm, LVESd-27mm, PW-7mm, EF>50%

Արտասրտային միջամտության սրտաբանական ռիսկերը գնահատելու Նպատակով անիոթաբան է կորոնար

ԿՏ անզիոգրաֆիա:

Բժիշկ / մասնագետ

ԳՐԻԳՈՐՅԱՆ ՍԱԹԵՆԿ ԿԱՐՄԱՆԻ

Ստորագրություն