



«ԱՍՏԳԻԿ» բժշկական կենտրոն  
"ASTGHK" MEDICAL CENTRE



Organization Accredited  
by Joint Commission International

# ՄՐՏԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՌԻԹՄՈԼՈԳԻԱՅԻ ԲԱԺԱՆՍՈՒՆՔ

0032, 33, Երևան, Դ. Վարուժան 28/  
Աստղիկ բկ, I հարկ  
Հեռ. (011) 667788 (1119)  
(011) 667788 (173)  
(011) 667788 (66)

Էլ. կայք՝ [www.astghikmc.com](http://www.astghikmc.com)  
Էլ. փոստ՝ [cardiology@astghikmc.com](mailto:cardiology@astghikmc.com)

## Տեղեկանք

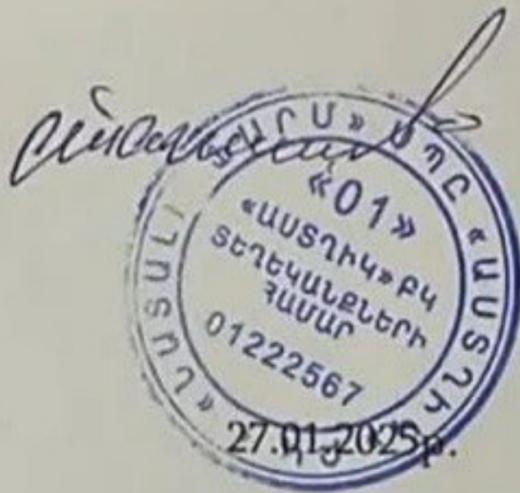
Պետպատվերի բաժին ներկայացնելու համար

Տրվում է Եկատերինե [REDACTED] /, , առ այն որ նա 27.01.2025թ.-ին  
դիմել է <<Աստղիկ>> ԲԿ սրտաբանական և առիթմոլոգիական ամբուլատորիա՝ գանգատվելով կ/վ-ի  
շրջանի արտահայտված ցավերից:

Ախտորոշում՝ Սրտի իշեմիկ հիվանդություն: Անկայուն ստենոկարդիա: Կորոնար զարկերակների  
ստենոտավորում /10.2024թ./: Ռեկորոնարոգրաֆիա /20.01.2025թ./: Զարկերակային հիպերտենզիա II\*:  
Շաքարային դիաբետ տիպ 2: Սրտային անբավարարություն II ֆունկցիոնալ դաս (NYHA)

Պացիենտին շտապ կարգով անհրաժեշտ է իրականացնել աորտակորոնար շունտավորման  
վիրահատություն:

Բժիշկ -սրտաբան



S. Մ. Սարգսյան

**AMC**

ASTGHIK MEDICAL CENTER

ԱՌԻԹՄՈՆԻՐՈՒԿԱՆ  
ՄՐՏԱԲԱՆԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ



0032 Երևան, Ղաևիել Կարունյան 28/1  
Աստղիկ Բժշկական Կենտրոն, I հարկ

Բջջ՝ +374(95) 40 74 93

Էլ. փոստ՝ cardiology@astghikmc.am

Ֆինանսական տեղեկանք

27.01.2025

Տրված է առ այն, որ [redacted] եկատերին [redacted] հետազոտվել է "Նատալի Տարմ" ՍՊԸ "Աստղիկ" ԲԿ-ում և նրան առաջարկվել է.

1. Աորտա-կորոնար շունտավորում, որի արժեքը կազմում է 3 250 000 (երեք միլիոն երկու հարյուր հիսուն հազար) ՀՀ դրամ:

Տեղեկանքը պաիունակում է միայն ֆինանսական տեղեկատվություն:

Տեղեկանքը ուժի մեջ է մինչև 26.02.2025թ.:

"Նատալի Տարմ" ՍՊԸ "Աստղիկ" ԲԿ-ի հարկային կոդ

01222567

Բանկի անվանումը "Ամերիաբանկ" ՓԲԸ

Քաշվարկային հաշիվ

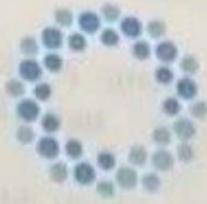
1570005065330200

Գլխավոր տնօրեն՝

Կ. Տ.



Արմենաբանկ



Դուրսգրման Էպիկրիզ

Պացիենտի անհատական կոդ՝ 00891643

Պացիենտ [REDACTED] ԵԿԱՏԵՐԻՆԱ [REDACTED]

Ծննդյան ամսաթիվ [REDACTED] սեռ Իգական

Պատմագրի համարը Պ1000270

Հոսպիտալացման ամսաթիվ 20.01.2025 12:25:00

Դուրսգրման ամսաթիվ 20.01.2025 21:00:00 / 1 մահճակալային օր/

Վան No 1  
սարսի  
սրի 14-ի  
համանի  
24.1

Ընդունվել է ստացիոնար բուժման «Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ» բժշկական կենտրոնի սրտաբանական բաժանմունք:

Ընդունվելիս պացիենտի վիճակը գնահատվել է միջին ծանրության՝ պայմանավորված հիմնական և ուղեկցող հիվանդություններով:

Նախնական ախտորոշում՝ Սրտի իշեմիկ հիվանդություն: Լարման կայուն ստենոկարդիա III ԹԴ CCS: Կրած սրտամկանի ինֆարկտ և վիճակ կորոնար զարկերակների ստենոտավորումից հետո (02.10.2023թ): Շաքարային դիաբետ տիպ 2, ինսուլինապահանջ ձև: Չարկերակային հիպերտենզիա:

Գանգատներ՝ մինիմալ ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության ժամանակ կրծքավանդակում ցավեր: Հիվանդության անամնեզիքեն հիվանդ է համարում վերջին տարիների ընթացքում, երբ պարբերաբար ունեցել է վերոնշյալ գանգատները:

Կյանքի անամնեզ՝ աճը և զարգացումը ընթացել է բնականոն: Անամնեզում նշում է՝ կրած սրտամկանի ինֆարկտ և կորոնար զարկերակների ստենոտավորում (02.10.2023թ), զարկերակային հիպերտենզիա, շաքարային դիաբետ տիպ 2 ինսուլինապահանջ ձև, լեղաքարային հիվանդություն:

Օբյեկտիվ գնման տվյալներ՝

Ընդունվելիս պացիենտի ընդհանուր վիճակը գնահատվում է միջին ծանրության: Գիտակցությունը՝ պարզ: Բերրը՝ հավասարաչափ: Ֆոտոռեակցիան՝ պահպանված: Դիրքը անկողնում՝ միջին ծանրության է: Մաշկը և տեսանելի լորձաթաղանթները՝ նորմալ գունավորման է: Մաշկի էլաստիկությունը՝ պահպանված, մաշկի մակերևույթին առկա են վերքային մակերեսներ: Ննթամաշկային ճարպաբջջանքը՝ նորմալ զարգացած: Այտուցներ՝ առկա չեն: Մեծացած ավշային հանգույցներ՝ չեն շոշափվում:

Ծնչառությունը՝ ինքնուրույն: Կրծքավանդակը մասնակցում է շնչառությանը հավասարաչափ: Աուսկուլտացիա՝ վեզիկուլյար շնչառություն: Պերիֆերիկ անոթազարկը՝ նորմալ լեցունությամբ, ռիթմիկ: Լեզուն՝ խոնավ: Կյման ակտը՝ պահպանված: Որովայնը շոշափելիս՝ փափուկ: Միզարձակումը՝ ինքնուրույն: Մեզի գույնը՝ հարդագույն:

Կենսական ցուցանիշները

Չարկերակային ճնշում՝ 160/100 մմ.սս: Պերիֆերիկ անոթազարկ՝ 75 զարկ մեկ րոպեում: Մարմնի ջերմաստիճանը՝ 36,6°C: Ծնչական ակտերի թիվը՝ 12 շնչական շարժում մեկ րոպեում: SpO2 95%:

Ստացիոնարում գտնվելու ընթացքը՝

Գործիքային հետազոտություններ՝

/20.01.2025թ/- Էլեկտրասրտագրություն՝ Ռ-իթմը՝ սինուսային, սրտի կծկման հաճախականությունը՝ 82 զարկ/րոպե:

Սրտի էլեկտրական առանցքը՝ նորմալ: ST դեպրեսիա և երկֆազ T ատամիկներ I, II, aVF, V5-V6 արտաձուլմաներում:

/20.01.2025թ/- Էխոսրտագրություն՝ Չախ փորոքը հիպերտրոֆիկ է: Սրտի խոռոչները լայն չեն: Չախ փորոքի սրտամկանի լուկալ ասիներգիայի օջախներ էստորին պատի բազալ-միջին ակինեզ, բազալ-միջնապատային հիպոակինեզ: Չախ փորոքի գլոբալ կծկողականությունը միջին է ԱՖ-40%: Աջ փորոքի կծկողականությունը պահպանված է: Ստորին սիներակը կոլապսվում է >50%:

Դոպլեր՝ Միտրալ հետհոսք -I աստիճան: Թոքային զարկերակի հետհոսք 0-I աստիճան: Եռփեղկ հետհոսք

60% նեղացում:  
 Չախ գոտևորող կորոնար զարկերակից LCx դեպի բուրբ անկյան առաջին կորոնար զարկերակ OMI in stent օկլյուզիա, պոստօկլյուզիոն հատվածն արյունամատակարարվում է ներհամակարգային կոլատերայներով:  
 Աջ կորոնար զարկերակի RCA միջին հատվածից դեպի հետին վայրէջ կորոնար զարկերակի PDA in stent օկլյուզիա, պոստօկլյուզիոն հատվածն արյունամատակարարվում է ներհամակարգային կոլատերայներով:  
 Կորոնար անոթափորման տիպը՝ աջ դոմինանտ:

Միջամտությունն անցել է հարթ, առանց բարդությունների՝ Պացիենտը կայուն հեմոդինամիկայով տեղափոխվել է բաժանմունք:  
 Խորհուրդներ՝ սրտային վիրաբույժի խորհրդատվություն:

Հրաժարվելու դեպքում տեխնիկապես հնարավոր է ձախ գոտևորող կորոնար զարկերակից LCx դեպի բուրբ անկյան առաջին կորոնար զարկերակի ռեկանալիզացիայի փորձ և ստենտավորում 1-2 դեղապատ ստենտներով:  
 Աջ կորոնար զարկերակի RCA միջին հատվածից դեպի հետին վայրէջ կորոնար զարկերակի PDA ռեկանալիզացիայի փորձ և ստենտավորում 1-2 դեղապատ ստենտներով:

Լաբորատոր քննության արդյունքներ  
 Արյան քննություն(լեյկոցիտ-9.12\*10<sup>9</sup> q/l, էրիթրոցիտ-4.45\*10<sup>12</sup> q/l, հեմոգլոբին-133գ/l, հեմատոկրիտ-42.9%, թրոմբոցիտ-373\*10<sup>9</sup>q/l, ԱլԱՏ- 11.7միավոր/l, ԱսԱՏ 17.9-միավոր/l, կրեատինին-70.4մկմոլ/l, K 3.8-մմոլ/l, PT-104%, INR-0.97 ,HCV հակամարմիններ 56.33, HBV-, HIV -, hsTnT-15.8pg/ml:

Պացիենտի վիճակը դուրս գրվելիս և խորհուրդներ՝ Պացիենտը դուրս է գրվում կայուն վիճակում:  
 Խորհուրդներ՝ շտապ սրտային վիրաբույժի խորհրդատվություն:

Նշանակված դեղորայքային թերապիա՝

- Ներիլետ 5մգ \*1 ժամը 10:00
- Ռոզուլիպ ապուա 20/10մգ \*1 20:00
- Կոպլավիթրս 75/100\*1 10:00
- Նոլպազա 20մգ \*1 08:00
- տրիպլիքսամ 10/2,5/5 1 հարից 1 անգամ առավոտյան
- մոքսոդին 0,4 մգ\*1 երեկոյան ըստ անհրաժեշտության ՉՃ 140-ից բարձրի դեպքում
- մոնոսորբ 30մգ \*1 ժամը 15:00

Կլինիկական եզրափակիչ ախտորոշում՝ Սրտի իշեմիկ հիվանդություն: Լարման կայուն ստենոկարդիա III ՖԴ CCS: Կրած սրտամկանի ինֆարկտ և վիճակ կորոնար զարկերակների ստենտավորումից հետո(02.10.2023թ): Ռեկորոնարոգրաֆիա(20.01.2025թ)

Ուղեկցող հիվանդություններ՝ Շաքարային դիաբետ տիպ 2, ինսուլինապահանջ ձև: Չարկերակային հիպերտենզիա:



Բուժող բժիշկ՝  
 Բաժանմունքի վարիչ՝  
 Տնօրենի տեղակալ՝

Ա. Մ. Միխայելյան  
 Ի.Յ. Հովհաննիսյան  
 Խ. Ն. Պետրոսյան