

Հավելված N 4
ՀՀ կառավարության 2026 թվականի
հոկտեմբերի 22-ի N 1539-Ն որոշման

«Հավելված N 8
ՀՀ կառավարության 2025 թվականի
դեկտեմբերի 25-ի N 1979-Ն որոշման

**ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԹԵԹԻ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ԿՅԱՆՔՈՒՄ ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ
ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ԲՈՒԺՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ԱԽՏՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿԸ ԵՎ ՑԱՆԿՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ԱԽՏՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐԻ
ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ՈՒՂԵԳՐՄԱՆ ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԸ**

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԹԵԹԻ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ԿՅԱՆՔՈՒՄ ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ԲՈՒԺՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ԱԽՏՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿԸ	ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԹԵԹԻ ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ԲՈՒԺՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ԱԽՏՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐԻ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ՈՒՂԵԳՐՄԱՆ ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԸ
1. Սրտանոթային և նյարդաբանական	
1) Սրտի իշեմիկ հիվանդություն (I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.6, I20, I20.1 և I20.8)	ա. անկայուն կրծքահեղձուկ (ստենոկարդիա). բ. առանց ST-բարձրացման սրտամկանի ինֆարկտ (ոչ-STԲՍԻ). գ. ST-բարձրացումով սրտամկանի ինֆարկտ (STԲՍԻ). դ. սուր սրտային անբավարարություն. ե. կյանքին վտանգ սպառնացող առիթմիաներ:

2) Սրտային անբավարարություն (I50, I50.0, I50.1 և I 50.9)	ա. սրտային անբավարարության ախտանիշների հարաճուն կամ կտրուկ վատացում, բ. քրոնիկ սրտային անբավարարության IV ֆ (NYHA). գ. քրոնիկ սրտային անբավարարության I-IV ֆ (NYHA)՝ դեկոմպենսացիայի շրջան. դ. սուր սրտային անբավարարության ցանկացած կլինիկական դրսևորման դեպքում (սուր դեկոմպենսացված սրտային անբավարարություն, թոքի սուր այտուց, մեկուսացված աջ փորոքային անբավարարություն, կարդիոգեն շոկ):
3) Չարկերակային գերճնշում (I10, I15.0, I15.1, I15.2, I15.8 և I15.9)	ա. ծանր (3 աստիճան) գերճնշում՝ զուգակցված սուր սիմպտոմատիկ ԹՕԱ-ի հետ: Պահանջում է անհապաղ միջամտություն ՋՃ իջեցնելու համար, սովորաբար ներերակային թերապիայի միջոցով. բ. սուր ինսուլտ (հեմոռագիկ կամ իշեմիկ/թրոմբոլիտիկ) աորտայի անևրիզմա կամ շերտազատում. գ. սուր սրտային անբավարարություն. դ. սուր կորոնար համախտանիշ. ե. սուր երիկամային անբավարարություն. զ. ֆեոխրոմոցիտոմայի կամ էկզոգեն սիմպատոմիմետիկ նյութերի հետևանքով առաջացած գերճնշում, օրինակ՝ մետամֆետամին կամ կոկային թմրամիջոցների չարաշահումից կարող են առաջացնել զարկերակային ճնշման սուր և ծանր բարձրացում, որը կարող է հանգեցնել սուր ԹՕԱ-ի ախտանիշների. է. հղիների գերճնշման ծանր ձևեր, այդ թվում՝ պրեէկլամպսիա/էկլամպսիա. ը. չարորակ գերճնշում թրոմբոտիկ միկրոանգիոպաթիայով կամ առանց դրա, երիկամների սուր անբավարարություն, որը բնութագրվում է երիկամների, ցանցաթաղանթի և ուղեղի փոքր զարկերակների ֆիբրինոլի նեկրոզով: Հիպերտոնիկ էնցեֆալոպաթիայով պացիենտների մոտ քնկոտության, անտարբերության, տոնիկ- կլոնիկ ցնցումների և կեղևային կուրության առկայությունը կարող են նախորդել գիտակցության կորստին:

2. Գաստրոէնտերոլոգիա

1) Լյարդի ֆիբրոզ կամ սկլերոզ (K74.0, K74.1 և K74.2)	երբ կլինիկական պատկերը հնարավոր չէ տարբերակել լյարդի ցիրոզից և նախնական ախտորոշվում է լյարդի ցիրոզ, որը կարող է հիվանդանոցային պայմաններում հետազոտման ընթացքում վերանայվել:
2) Ստամոքսակերակրափողային ռեֆլուքս (K21, K21.0, K21.9, K22.1, K22.8 և K22.9)	արյունահոսություն, դիսֆագիայի հետևանքով առաջացած թերսնուցում:
3) Ստամոքսի մակերեսային գաստրիտ, քրոնիկատրոֆիկ, չճշտված գաստրիտներ (K29, K29.3, K29.4, K29.5, K29.6 K29.7, K29.9 և K30)	կիրառելի չէ
4) Ստամոքսի խոց, 12 մատնյա աղու խոց, դուոդենիտ (K25, K25.3, K25.7, K25.9, K26, K26.3, K26.9 և K29.8)	բարդությունների դեպքում (անզուսպ փսխումների հետևանքով ջրազրկում, թերսնուցման նշաններ):

3. Ալերգոլոգիա

1) Էրիթեմա, ալերգիկ հպումային մաշկաբորբ (L51, L51.0, L51.1, L51.8, L51.9, 2) L23, L23.0, L23.6 և L23.9)	ա. տարածուն ախտահարում. բ. տեղային բուժման նկատմամբ կայունություն. գ. տարածուն վարակային բարդությունների զարգացում:
--	---

4. Թոքաբանություն

1) Բրոնխոէկտատիկ հիվանդություն (J47.9, J47.1 և J47.0)	բացարձակ ցուցումներ՝ ա. ցիանոտիկ և գիտակցության խանգարումներով պացիենտներ. բ. շնչառության հաճախությունը 25/8-ից ավել. գ. սիրտ-թոքային անբավարարության նշաններ՝ արտահայտված հեղ, դժվարաշնչություն, հարաճուն ծայրամասային այտուց, SpO2<93% առանց թթվածնի. դ. կայուն տենդ՝ >38C. ե. բերանացի ներմուծվող դեղի անարդյունավետություն. զ. ուժեղ պլևրալ ցավ, որն ընկճում է հազն ու խորիսի դուրս բերումը. է. վիրահատական բուժում պահանջող դեպքեր՝ օջախային բրոնխոէկտազ, ախտանշանային բրոնխոէկտազ՝ չնայած դեղերով բուժմանը. ը. պրոֆուզ արյունահոսություն, կարող է կիրառվել նաև բրոնխային զարկերակի էմբոլիզացիա. հարաբերական ցուցումներ՝ երկարատև ներերակային և ինհալյացիոն բուժում պահանջող դեպքեր:
2) Թոքաբորբ (J12, J12.0, J12.1, J12.2, J12.8, J12.9, J13, J14, J15, J15.0, J15.2, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J18, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9)	ա. միջին ծանրության ընթացք-ցուցված է հոսպիտալացում. բ. ծանր ընթացք-ցուցված է անհապաղ հոսպիտալացում, հաճախ՝ ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք:

»:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ

Լ. ՄԱԿՈՒՆՅ