

Մ. Զ. Ս. Բաբայան  
 Երևանի քաղաքի  
 Կենտրոնի քաղաքացիական պաշտպանության վարչություն

Բ. Գրիգորյանի մասին  
 2023. 11. 7. Կ. Գ. Երևանի քաղաքի  
 Կ. Բ. 192-7/8 ք. քաղաքացիական  
 ՔԼԼ օրենսդրության  
 033 54 3403

Դիմում

Ես ՔԼԼ օրենսդրության ներքին բնույթի  
 գործընթացի էմ Զեքարետի Գ-Ե ասպարե և  
 քաղաքացիական պաշտպանության 8-րդ կարգի և 9-րդ կարգի  
 անդամների անդամակցում փոխանակում ցանկում ներառված  
 ինչպես փոխանակում անդամներ եմ:

Դիմող Գրիգորյան  
 ՔԼԼ օրենսդրության

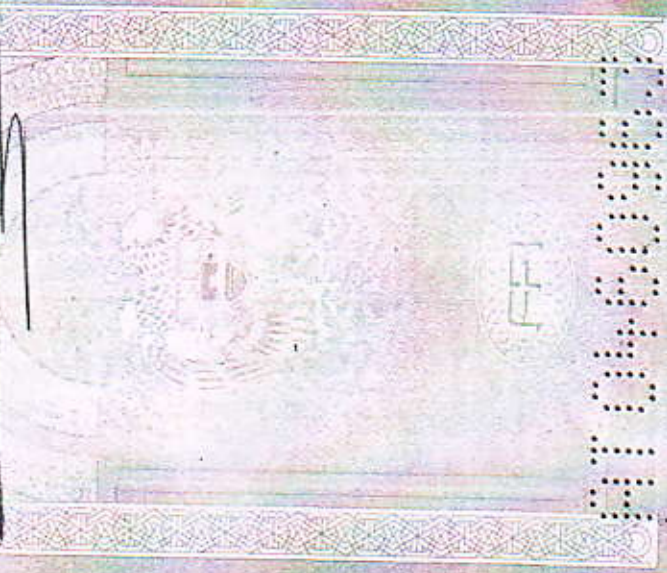
23. 11. 2023թ.

ՔԱՐԵՆԱԿԱՆԱԿՈՒՄ ԵՐԵՎԱՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿՔԱՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՎԱՐՉՈՒԹՅՈՒՆ	
ՍԵՐԻԱԿԱՆ ԸՆԴՈՒՄ	18. 12. 23
Մտնից	6345 քոմ N 16



5  
OBSERVATIONS

Handwritten notes in Armenian and English:  
4/12/17  
08.08.17  
Handwritten signature



Machine-readable passport number: 410460957

4

ԱՆՏԱՆՈՒՄ ՕՏԱՆՈՒՄ  
ՊԱՏՈՒՄ ԵՄԵՐՈՒՄ  
ՄԱՐԿԱՆԵՐԻ ԵՒ ՄԱՐԿԵՐԻ

THIS PASSPORT IS VALID FOR FOREIGN COUNTRIES UNTIL

15.07.2024



Machine-readable passport number: 410460957

Հիվանդության պատմություն	Դիսպանսեր քարտ
N 3548/1149	N 3331/20



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ԱՌՈՂՋԱԴԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ  
Վ.Ա. ՖԱՆԱՐՁՅԱՆԻ անվան  
ՌԻՈՒՑՔԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ  
ԿԵՆՏՐՈՆ

**ԷՊԻԿՐԻԶ**

1. **Ազգանուն, անուն, հայրանուն:** Օհանյան Բելլա Կարապետի
2. **Տարիք:** 30.09.1959թ.
3. **Մասնագիտություն:** 5.Մարմնի մակերես-1.55
4. **Ընդունման ամսաթիվը:** 13.03.2023թ. 7. **Մեռը:** իգական
6. **Դուրս գրման օրը:** 17.03.2023թ. 8. **Անց է կացվել:** 4 մ/օ
9. **Ուղարկած հաստատության ախտորոշումը:** Չվարանների C-r
10. **Եզրափակիչ ախտորոշում:** Չվարանների C-r, սացիտ, կարցինոմատոզ, թոքերի և լյարդի MTS ախտահարում, T4N3M1, IVB st: Վիճակ վիրահատությունից և բուժական ՊՔԹ-ի 8-րդ կուրսից հետո: Պրոգրես հետորովայնամզային ավշային հանգույցների MTS ախտահարում: Վիճակ բուժական ՊՔԹ-ի 5-րդ կուրսից հետո:  
**Հյուսվածքաբանական հետազոտություն N2814/20.** Չվարաններից մեկում և ճարպոնում՝ ուռոցքային ախտահարման պատկեր, առավել հավանական է մետաստատիկ բնույթի: 2-րդ ձվարանում՝ սպիտակ մարմիններ, տափակբջջային պրոլիֆերացիա: Արգանդում՝ ինտրամուրալ և սուբմուկոզ միոմատոզ հանգույցներ՝ աստրոֆիկ էնդոմետրիումի ֆոնին:  
**ԻՀՔ.** Հյուսվածքաբանական պատկերը և ինունտֆենոտիպը համատեղելի են ձվարանի սերոզ (high-grade) կարցինոմայի, Ki67-40%:
11. **Ուղեկցող հիվանդություններ:** չունի:
12. **Վիճակն ընդունվելիս (զանգասներ, անամեզ, հիվանդության ընթացքը), օբյեկտիվ տվյալներ:** Ընդունման պահին զանգատվում է ընդհանուր թուլություն, ցավեր որովայնի ստորին շրջանում: Իրեն հիվանդ է համարում մոտ 10 տարի, երբ ի հայտ են եկել ընդհանուր թուլություն, ցավեր որովայնի ստորին շրջանում և որովայնի չափերի մեծացում: Դիմել տեղ. պոլ-կա, հետազոտվել և ուղեգրվել ՈՒԱԿ, որտեղ լրացուցիչ հետազոտությունների արդյունքում ախտորոշվել է ձվարանների C-r: Ապա թորակալ բաժանմունքում 26.06.2020թ. երկկողմանի հիդրոթորաքսի կապակցությամբ կատարվել է պլյուրալ խոռոչի դրենավորում աջից, 06.07.2020թ. – քիմիական պլերոդեզ ցիսպլատինով: Ապա 27.07.2020թ. վիրահատվել է՝ կատարվել է արգանդի վերհեշտոցային ամպուտացիա հավելումներով, օմենթեկտոմիա, ընդհանուր անզգայացմամբ: Ապա դիմել է ք/թ-ի բաժանմունք, որտեղ ստացել է բուժական ՊՔԹ-ի 8-րդ կուրսը ըստ Pac+Carb սխեմայի: Ներկայումս 2022թ. գրանցվել է պրոգրես հետորովայնամզային ավշային հանգույցների MTS ախտահարում: Այժմ պլանավորվում է սկսել բուժական ՊՔԹ-ի 5-րդ կուրսը ըստ Pac+Carb սխեմայի:  
**Status localis (Locus morbi)** Հետվիրահատական սպին չոր է, մաքուր, լավացել է առաջնային ձգումով:
13. **Լրացուցիչ տվյալներ (լաբորատոր, ռենտգենաբանական, ռադիոիզոտոպային)**  
**ՀՇ 01.12.2022թ. Եզրակացություն՝** Չվարանների Cr՝ վիճակ արգանդի հավելումներով ամպուտացիայից հետո: Որովայնամզի կանցերոմատոզ, հետորովայնամզային ավշային հանգույցների երկրորդային նեոպլաստիկ ախտահարում:  
**Սոնոգրաֆիա (14.01.2021թ.):** Հետազոտման պահին որովայնում և փոքր կոնքում ազատ հեղուկ չի հայտնաբերվում: Լյարդը մեծացած չէ, կառուցվածքը դիֆուզ փոփոխված է, հստակ օջախային գոյներ չեն հայտնաբերվում: Պորտալ, բիլիար հիպերտենզիա չի հայտնաբերվում: Լեղապարկի պատերը հաստացած չեն, քարեր չեն դիտվում: Ենթ./գեղձի չափերը պահպանված են, կառուցվածքը համասեռ է, Վիրսուկյան ծորանը լայնացած չէ: Փայծաղը միջին չափերի է, կառուցվածքը համասեռ է: Հետորովայնամզային տարածությունում սոնոգրաֆիկ մեծացած ավշային հանգույցներ չեն հայտնաբերվում: Երիկամների չափերը, տեղադրությունը անփոփոխ, պարենխիմալները պահպանված,

ԱԶ-ը լայնացած չէ, մեզի արտահոսքը թասագարկան չէ: Արգանդի պարանոցի ջախային գոյ-ներ չեն հայտնաբերվում: Արգանդը, ձվարանները հեռացված են: Արգանդի պարանոցի պարասի շրջանում օջախային գոյ-ներ չեն հայտնաբերվում: Որովայնամզի շրջանում հաստացումներ են հայտնաբերվում: Հետորովայնամզային տարածությունում ստնոգրաֆիկ մեծացած ավշային անգույցներ չեն հայտնաբերվում:

ՄԳ (13.03.2023թ.): Սիևուսային ուրթմ` 85 գարկ բուպետում: ՍԷԱ նորմալ:  
Հիստոլոգրաֆիա 14.01.2021թ. -Սրտի չափերը նորմայի սահմաններում են: Պատերի չափավոր երան: Փականները փոփ-ած են: MR=1,5°, TR=0-1°: ԴԴ I տիպի: Ընդհանուր կծկողականությունը միջինից բարձր է: ՍՍ կանգային չէ: Պերիկարդում հեղուկ չկա: ԱՖ=50-55%

Մ/Վ դուպլերն սկանավորում Ս/Վ վարիկոզ հիվանդություն:  
Կրծքավանդակի օրգանների Ռ-քննություն (14.01.2021թ)- Թոքային հյուսվածքում ինֆիլտրատիվ և օջախային բնույթի փոփ-ներ չեն դիտվում:

Արյան ընդհանուր քննություն- Hg- 127.0 գ/լ;էրիթ. 4.28\*10<sup>12</sup>/լ; թրոմբ 213\*10<sup>9</sup>/լ;լեյկ. 9.40 \* 10<sup>9</sup>/լ  
Մեզի ընդհանուր քննություն- լեյկոցիտներ – 3-6 տ/դ  
Բիոքիմիական քննություն – Ֆիբրինոգեն –529mg%: Սնացած բոլոր ցուցանիշները նորմա:  
Օնկոմորկերի քննություն 01.12.2022թ. CEA – 2.2, Ca-125 – 44.74

14. Կատարված բուժումը: 15.03.2023թ. Բուժական ՊԲԹ-ի 5-րդ կուրսը ըստ Pac+Carb սխեմայի  
Պակլիտաքսել-300մգ+Կարբոպլատին-600մգ

15. Դուրս է գրվում` բարելավմամբ, վատացումով, առանց փոփոխության կամ մահ:  
16. Խորհուրդներ` Տեղամասային ուռուցքաբանի հսկողություն: Խորհուրդ է տրվում ներկայանալ 3 շաբաթից` բուժումը շարունակելու նպատակով:

Բուժող բժիշկ

Բաժանմունքի վարիչ`

Փոխսնորեն`

*[Handwritten signatures]*



Ինքնաշարժ

Վճարահանման թիվը  
11507/4511

Կատարման փուլ  
№ 3331/20

Հայաստանի Հանրապետությամբ Առողջապահության Նախարարություն Կ Ֆանարջյանի անվան Ուռուցքաբանությամբ Ազգային Կենտրոն

**ԷՊԻԿՐԻԶ**

1. Ազգանուն, անուն, հայրանուն: Օհանյան Բելլա Կարապետի
  2. Տարիք: 30.09.1959թ.
  3. Մասնագիտություն:
  4. Ընդունման ամսաթիվը: 09.11.2020թ.
  5. Մարմնի մակերես-1.55
  6. Դուրս գրման օրը: 12.11.2020թ.
  7. Մեղք: իզակյան
  8. Անց է կացվել: 3 մ/օ
10. Եզրափակիչ ախտորոշումը: Չվարանների C-r, ասցիտ, կարգինոմատոզ, թոքերի և լյարդի MT, ախտահարում, T4N2M1, IVB st: Վիճակ վիրահատությունից և բուժական ՊՔԹ-ի 5-րդ կուրսից հետո: Հյուսվածքաբանական հետազոտություն N2814/20. Չվարաններից մեկում և ճարպոնում ուռոցքային ախտահարման ապտեղ, առավել հավանական է մետաստատիկ բնույթի: 2-րդ ձվարանում սպիտակ մարմիններ, տափակբջջային պրոլիֆերացիա: Արգանդում ինտրամուրալ և սուբմուկոզ միոմատոզ հանգույցներ՝ ատրոֆիկ էնդոմետրիումի ֆոնին: Հյուսվածքաբանական պատկերը և ինունոֆենոտիպը համատեղելի են ձվարանի սերոզ (high-grade) կարգինոմայի, Ki67-40%:
11. Ուղեկցող հիվանդություններ: չունի:
12. Վիճակն ընդունվելիս (զանգասներ, անամնեզ, հիվանդության ընթացքը): Իրեն հիվանդ է համարում օբյեկտիվ տվյալներ: Ընդունման պահին զանգասներ չի ներկայացնում: Իրեն հիվանդ է համարում մոտ 8 տարի, երբ ի հայտ են եկել ընդհանուր թուլություն, ցավեր որովայնի ստորին շրջանում և որովայնի չափերի մեծացում: Դիմել տեղ. պուլ-կա, հետազոտվել և ուղեգրվել ՈւՒԱԿ, որտեղ լրացուցիչ հետազոտությունների արդյունքում ախտորոշվել է ձվարանների C-r: Ապա թորակալ բաժանմունքում 26.06.2020թ. երկկողմանի հիդրոթորաքսի կապակցությամբ կատարվել է պլերալ խոռոչի դրենավորում և աջից, 06.07.2020թ. - քիմիական պլերոթեզ ցիտալատինով: Ապա 27.07.2020թ. վիրահատվել է կատարվել է արգանդի վերհեշտոցային ամպուտացիա հավելումներով, օմենթեկտոմիա, ընդհանուր անզգայացմամբ: Ապա դիմել է ք/թ-ի բաժանմունք, որտեղ դեբր թննարկվել է ներբաժանմունքային կոնսիլիումի շրջանակներում և որշում է կայացվել սկսել բուժական ՊՔԹ-ի 1-ին կուրսը ըստ Pac+Carb սխեմայի: Այժմ պլանավորվում է սկսել բուժական սպին չոր է, մաքուր, լավացել է առաջնային ձգումով: Status localis (Locus morbi) Հետվիրահատական սպին չոր է, մաքուր, լավացել է առաջնային ձգումով: 13. Լրացուցիչ տվյալներ (լաբորատոր, ռենտգենաբանական, ռադիոիզոտոպային)՝  
2C. Եզրակացություն՝ Չվարանների Cr: Ասցիտ: Որովայնամզի կանցերոմատոզ: Թոքերի և լյարդի երկրորդային նեոպլաստիկ ախտահարում: Հետորովայնամզային տարածության և միջնորմի ավշային հանգույցների ախտահարում: Հետազոտման պահին որովայնում և փոքր կոնքում ազատ հեղուկ չի հայտնաբերվում: Լյարդը մեծացած չէ, կառուցվածքը դիֆուզ անհամասեռ փոփոխված է, հայտնաբերվում են մինչև 1,9սմ չափերի հիպո և իզոէխոգեն օջախային գոյ-ներ: Պորտալ, բիլիար հայտնաբերվում են մինչև 1,9սմ չափերի հիպո և իզոէխոգեն օջախային գոյ-ներ: Պորտալ, բիլիար ենթ./գեղձի չափերը պահպանված են, կառուցվածքը համասեռ է, Վիրսոնյան ծորանը լայնացած չէ: Բայժաղը միջին չափերի է, կառուցվածքը համասեռ է: Հետորովայնամզային տարածությունում ոնոգրաֆիկ մեծացած ավշային հանգույցներ չեն հայտնաբերվում: Երիկամների չափերը, եղադրությունը անփոփոխ, պարենխիմալները պահպանված, ԲԱՀ-ը լայնացած չէ, մեզի արտահոսքը անգարված չէ: Միզապարկը լցված է կիսով չափ: Արգանդը, ձվարանները հետացված են: Արգանդի պարանոցի ծայրատի շրջանում օջախային գոյ-ներ չեն հայտնաբերվում: Որովայնամզի շրջանում ստացումներ չեն հայտնաբերվում: Սիկոսային ռիթմ՝ 75 քարկ րոպեում: ՍԷԱ նորմալ դիրք: (09.11.2020թ.): Սիկոսային ռիթմ՝ 75 քարկ րոպեում: ՍԷԱ նորմալ դիրք:

Էխոկարդիոգրաֆիա -Սրտի չափերը նորմայի սահմաններում են: Պատերի գերաճ  
Փականները կարծրացած են: MR=1,5°, TR=I+°: ԴԴ I տիպի: Ընդհանուր կծկողական  
միջինից բարձր է: ՍՍ կանգային չէ: Պերիկարդում հեղուկ չկա: ԱՖ=50%

Ս/Վ դուպլեքս սկանավորում Ս/վ վարիկոզ հիվանդություն:  
Կրծքավանդակի օրգանների Ռ-քննություն (09.11.2020թ)- Չախ թոքի վերին բլթի օջախ 0.  
Արյան ընդհանուր քննություն- Hg- 122.0 գ/լ; էրիթ. 4.30\*10<sup>12</sup>/լ; թրոմբ 186\*10<sup>9</sup>/լ;լեյկ. 5.47 \* 10<sup>9</sup>

Սեզի ընդհանուր քննություն- լեյկոցիտներ – 20-25 տ/դ  
Բիոքիմիական քննություն – Ֆիբրինոգեն –488mg%: Սնացած բոլոր ցուցանիշները նորմա:

14. Կատարված բուժումը: 11.11.2020թ. Բուժական ՊԲԹ-ի 5-րդ կուրսը ըստ Pac+Carb սխեմայի  
Պակլիտաքսել-280մգ+Կարբոպլատին-540մգ+ Ավաստին -400մգ

15. Դուրս է գրվում՝ բարելավմամբ, վատացումով, առանց փոփոխության կամ մահ:  
16. Խորհուրդներ՝ Տեղամասային ուռուցքաբանի հսկողություն: Տրված են խորհուրդներ: Ներկայանա  
շաբաթից՝ բուժումը շարունակելու նպատակով:

Բուժող բժիշկ

բ.գ.թ. Թադևոսյան Ա.Գ

Բաժանմունքի վարիչ՝

բ.գ.թ. Ջանոյան Ն.Մ.

Փոխնսօրեն՝

բ.գ.թ. Ա.Ա. Ավետիսյան

ՍՊԻՐ  
ՄԵԴԻԱ  
ՊԵՏԱԿԱՆ ԱՎԱՆ ԽՍԹԻ ՈՐՈՇՆ  
1) Առանձնագրանուն հայտարարում  
2) Դիմելու տարիքային  
2.1 Դիմելու

Միասնական սոցիալական ծառայության բնօրինակը և ազատվող միջոցներով ապահովման վարչության

Գումար 9

ՀՀ Գրավառու աշխատանքային մարմնի անվանումը  
ԲԸՇՎԱՍՏԻՎԱԿԱՆ ՓՈՐՁԱՐՆԱԿԱՆ ՈՐՈՇՈՒՄ N 1610891

Փաստը  
Փաստը

Գրավառու աշխատանքային մարմնի անունը, հարցմունքի արձանագրությունը  
Գրավառու աշխատանքային մարմնի անունը 1959թ

Հանրային ծառայությունների համարանիշը /տնօրինական քարտի N-ը/  
Սենյան ամսաթիվը 30 ամիսը 09 տարեթիվը 1959թ

Սեռը՝ արական, իգական (ընդգծել)  
Հասցեն և հեռախոսահամարը  
Հասցեն և հեռախոսահամարը Գրավառու աշխատանքային մարմնի տնօրինական քարտը (կամ 9-րդ ձևը)  
ՀՀ ԳՐԱՎԱՐՈՒ ԱՇԽԱՏԱՆԵՔԱՅԻՆ ՄԱՐՄՆԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄ 4-18-7/8

Փորձաքննությունը կատարվել է /  
Փորձաքննությունը կատարվել է /  
01 2023 02 2023

Փորձաքննության շարժը  
Հաշմանդամության շարժը  
Հաշմանդամության խումբը  
Հաշմանդամության պատճառը  
Հաշմանդամության աստիճանը  
Հաշմանդամության աստիճանը  
Հաշմանդամության աստիճանը

Հաշմանդամության խումբը  
Հաշմանդամության պատճառը  
Հաշմանդամության աստիճանը  
Հաշմանդամության աստիճանը  
Հաշմանդամության աստիճանը

Հաշմանդամությունը սահմանվել է մինչև /  
Վերափորձաքննության ժամկետն է



կտրման գրծ

Երաշխավորված քոչկական վերականգնման տեսակները

*վերակ. բուսեր*

(նշել անհրաժեշտը)

Երաշխավորված մասնագիտական վերականգնման տեսակների, եզրակացություն աշխատանքի քննարկի, պայմանների և այլ մտերի մասին

(նշել անհրաժեշտը)

Երաշխավորված սոցիալական վերականգնման տեսակները

*սոց. կոզեր*

Վարչական ակտերի գրանցամատյանում հերթական համարը

(նշել անհրաժեշտը)

ԲՍՓՀ և ԱՄ բաժնի պատասխանատու  
(վերափորձաքննության բաժնի պետ)  
Կ.Տ.

*Կոչկ* (ստորագրություն) *Սեդրակ* (ազգանուն)

*03.02.2023*

Վարչական բողոքը կարող է բերվել վարչական ակտն ուժի մեջ մտնելու օրվանից 2 ամսվա ընթացքում