

100,0

Բ. Խոփա Ներսիսյան ԶԻՆ

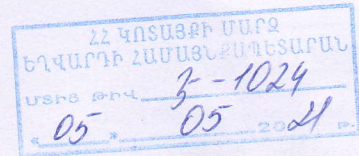


- Խնդրում եմ**
- | | |
|---|---|
| ☐ ուսումնասիրել | ☐ ներկայացնել առաջարկություն |
| ☐ ամփոփել | ☐ ներկայացնել եզրակացություն |
| ☐ քննարկել | ☐ պատրաստել պատասխան |
| ☐ ընդունել ի գիտություն | ☐ պատրաստել կարգադրություն |
| ☐ ընդունել ի կատարումն | ☐ տալ պարզաբանում |
| ☐ ապահովել կատարումը | ☐ կարգավորել |
| ☐ խոսել ինձ հետ | ☒ աջակցել |
| ☐ օրենքով սահմանված կա թգով ընթացք տալ | |
| ☐ արդյունքների մասին հայտնել դիմողին | |
| ☐ ծանոթացնել շահագրգիռ կազմակերպություններին | |

Կատարման ժամկետը 15 օր

Ն. ՍԱՐԳՍՅԱՆ

« 05 » 05 2021 թ.



ԴԻՄՈՒՄ

Մերժում եմ համաձայնել և չեղծ 5 ԲԳԷ Խոփա Ներսիսյանի
դաժնաբյուրի, որի համար բնօրինակ և 2-րդ քաղ Վճարման
ապահովման բյուրի:

ԴԻՄՈՒՄ

Խոփա Ներսիսյան

« 05 » 05 2021 թ.



«Էրեբունի» Բժշկական Կենտրոն

"Erebouni" Medical Center

ՆԵՅՐՈՎԻԴԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԲԱԺԱՆՍՈՒՆՔ

Ընթացիկ Էպիկրիզ 31404/2970

Հիվանդ Պետրոս Էֆենջյան Հայկազի տարիք 1997թ.

գտնվել է ստացիոնար բուժման կլինիկական հիվանդանոցի Էրեբունի Բժշկական Կենտրոնի Վերակենդանացման բաժանմունքում՝ 15.10.2020թ.-ից մինչև 16.10.2020թ.

Ներքովի արձանագրության բաժանմունքում «16» 10. 2020թ.-ից մինչև առ այսօր՝ «02» 12. 2020թ.

Անամեզ և օբյեկտիվ տվյալներ: Հիվանդի ընդհանուր վիճակը ծանր է, շնչառությունն ինքնուրույն է: Ըստ ուղեկցողների խոսքերի տուժել է մարտական գործողությունների ծամանակ: Դեպքից շտապօգնությունով հետո տեղափոխվել է Ստեփանակերտի ԲԿ, ստացել առաջին բժշկական օգնություն, վիրահատվել է Th12 ողի դեկոմպրեսիվ լամինեկտոմիա: Այնուհետև շտապօգնությունով տեղափոխվել է Էրեբունի ԲԿ, կատարվել է պոլիօրգան ԿՏ և սոնոգրաֆիկ հետազոտություններ, ընդունվել է ներքովի արձանագրության բաժանմունք ստացիոնար բուժման: Նյարդաբանական ստատուսն ընդունվելիս: Գիտակցությունը պարզ է: Գանգուղեղային նյարդերի կողմից պարզոգիկ փոփոխություններ չկան: Ստորին պարապլեգիա՝ կոնքի օրգանների ֆունկցիայի խանգարումով:

Locus Morbi՝ Չախ ակնակապճի փ/հ սալջարդ, կապտուկ, ենթամաշկային արյունազեղում:

Ախտորոշում՝ Ակնասպալթությունային վիրավորում: Վիճակ Th11-Th12 ողերի դեկոմպրեսիվ լամինեկտոմիայից հետո: Զուգակցված վերտեքրոսպինոթորակալ վնասվածք, Th12 ողի բազմաբեկորային բարդացած կոտրվածք՝ ողնուղեղի վնասումով, ստորին պարապլեգիա՝ կոնքի օրգանների ֆունկցիայի խանգարումով: Չախից 12-րդ կողի կոտրվածք, թորքերի սալջարդ: Կորոնավիրուսային հիվանդություն: Պոչուկի շրջանի II-III^o պառկելախոց: Վիճակ ողնաշարի տրանսպեդիկուլյար ֆիքսացիայից հետո՝ Th11 և L1 ողերից՝ մետաղական ձողերով և պտուտակներով:

Ստացված բուժումը: 15.10.2020թ.-ին ընդհանուր անզգայացման պայմաններում վիրահատվել է ողնաշարի տրանսպեդիկուլյար ֆիքսացիա՝ Th11 և L1 ողերից՝ մետաղական ձողերով և պտուտակներով:

Բուժման արդյունքները: Ընդհանուր վիճակը կայուն է, հետվիրահատական վերքը լավացել է առաջնային ձգումով: Ներքուղիական ստատուսում փոփոխություններ չկան: Պոչուկի շրջանում առկա է II-III^o պառկելախոց:

Խորհուրդ: Գտնվել նյարդաբանի և վիրաբույժի հսկողության տակ: Շարունակել կատարել վերականգնողական բուժումներ: Կատարել միզային կատետրի խնամք: Այլ հետազոտություններ: ԿՏ, ԿՏ անզգիոգրաֆիա, ներքին օրգանների սոնոգրաֆիա, ԷՍԳ (պատասխանները կցված են):

Ներքովի արձանագրության կլինիկայի ղեկավար՝ ԲԳԴ Պրոֆ. Մ. Եղունյան
Ողնաշարային ախտաբանության ծառայության ղեկավար՝ Կ. Գ. Սոմջյան
Բուժող բժիշկ՝ Ն. Մարգարյան

