

Գլխավոր տեղեկություն

Համար		N 120-Ն
Տիպ		Հրաման
Ակտի տիպ		Incorporation (13.05.2024-till now)
Կարգավիճակ		Գործում է
Սկզբնաղբյուր	Միասնական կայք 2024.04.29-2024.05.12 03.05.2024	Պաշտոնական հրապարակման օրը
Ընդունող մարմին		
Ընդունման ամսաթիվ		
Ստորագրող մարմին		
Ստորագրման ամսաթիվ		
Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվ		

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ

ԱՌՈՂՋԱԿԱԽՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐ

«17» ապրիլ 2024 թ.

N 120-Ն

Հ Ր Ա Մ Ա Ն

ՍՏՈՐԻՆ ՎԵՐՋՈՒՅԹՆԵՐԻ ԶԱՐԿԵՐԱԿՆԵՐԻ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՊԱՅԻՆՏԻ ՎԱՐՄԱՆ ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 31-րդ կետը.

Հրամայում եմ

- Հաստատել ստորին վերջույթների զարկերակների այլ հիվանդություններով պացիենտի վարման գործելակարգը՝ համաձայն հավելվածի:
- Սույն հրամանն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակման օրվան հաջորդող տասներորդ օրը:

17.04.2024

Ա. Ավանեսյան

Հավելված
ՀՀ առողջապահության նախարարի
«17» ապրիլ 2024 թվականի
N 120-Ն հրամանի

ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳ

ՍՏՈՐԻՆ ՎԵՐՋՈՒՅԹՆԵՐԻ ԶԱՐԿԵՐԱԿՆԵՐԻ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՊԱՅԻՆՏԻ ՎԱՐՄԱՆ

- Նոգոլոգիաների խումբ՝ ըստ հիվանդությունների և առողջության հետ կապված խնդիրների

վիճակագրական 10-րդ վերանայման դասակարգչի.

Հ/Հ	Կոդը	Անվանում
1)	173	Ծայրամասային անոթների այլ հիվանդություններ
2)	173.9	Ծայրամասային (պերիֆերիկ) անոթների չճշտված հիվանդություններ այդ թվում՝ ընդմիջվող կաղություն
3)	E11.5	Ինսուլինանկախ շաքարային դիաբետ (ՇԴ)՝ ծայրամասային արյան մատակարարման խանգարումներով
4)	170.2	Վերջույթների զարկերակների աթերոսկլերոզ՝ աթերոսկլերոտիկ փթախտ (զանգրենա)
5)	174.3	Ստորին վերջույթների զարկերակների էմբոլիա և թրոմբոզ

2. Նոզոլոգիաների խումբը կիրառելի է՝ ըստ սույն հավելվածով սահմանված Ձև 1-ի.

Ձև 1

1)	Տարիքային խումբ (նորածին, երեխա, դեռահաս, մեծահասակ)	Մեծահասակ
2)	Սեռ (արական, իգական)	Արական, իգական
3)	Բարդություններ (առանց բարդությունների (ԱԲ), բարդություններով (Բ))	Խոցոտում կամ փթախտ
4)	Հիվանդության փուլը (նկարագրել)	ա. Անախտանիշ, բ. Ընդմիջվող կաղություն՝ առանց ֆունկցիոնալության խանգարման կամ ֆունկցիոնալության խանգարումով, գ. Իշեմիկ ցավեր հանգիստ վիճակում, դ. Խոցոտում կամ փթախտ:
5)	Բժշկական օգնության և սպասարկման պայմանները (բժշկական կազմակերպությունից դուրս, արտահիվանդանոցային պայմաններում, ցերեկային ստացիոնարի պայմաններում, հիվանդանոցային պայմաններում)	Արտահիվանդանոցային պայմաններում, ցերեկային ստացիոնարի պայմաններում, հիվանդանոցային պայմաններում
6)	Բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման ձևը (շտապ, անհետաձգելի, պլանային)	Պլանային, շտապ, անհետաձգելի
7)	Կիրառման շրջանակը (նշել մասնագետների շրջանակը)	Ընտանեկան բժիշկ, թերապևտ, սրտաբան, վիրաբույժ/անոթային վիրաբույժ
8)	Փանգատներ	ա. Քայլերով դժվարություններ/ընդմիջվող կաղություն՝ ցավ, այրոց, ջղաձգումներ, թուլություն/թմրածություն նստատեղում, ազդրում, սրունքում կամ ոտնաթաթում, առաջանում է ֆիզիզական վարժություններից, ավելի հաճախ վերելքի քան վայրէջքի ժամանակ, կամ երկար տարածություն անցնելիս, կրում է քրոնիկ բնույթ: բ. Ստորին վերջույթների ցավ հանգիստ վիճակում, գ. Դժվար լավացող վերքեր ստորին վերջույթներում:
9)		ա. Սիրտանոթային հիվանդության (ՍԱՀ) ժառանգական պատմություն. Սրտի իշեմիկ հիվանդություն, ուղեղանոթային հիվանդություն, աորտայի անևրիզմա, ստորին վերջույթների զարկերակների հիվանդություն, Վաղաժամ սրտանոթային

	Անամնեզ (պատմություն)	հիվանդություն (ՍԱՀ հաստատված ախտորոշում) առաջին կարգի հարազատների մոտ՝ տղամարդկանց համար մինչև 55 տ. և կանանց համար մինչև 65 տ.: բ. Անհատական պատմություն. - Չարկերակային գերճնշում (ՉԳՃ), ՇԴ, դիսլիպիդեմիա - Ծխելը (ներկայում կամ անցյալում) նաև՝ պասիվ, քրոնիկ երիկամային հիվանդություն (ՔԵՀ), նստակյաց ապրելակերպ, սննդակարգի սովորություններ, ակտիվ չարաշահում, քաղցկեղի ճառագայթային բուժման պատմություն, սոցիալ-հոգեբանական գործոններ:
10)	Չնման արդյունք/Ցուցում	ա. Ազդրային, հետին սրունքային, ոտնաթաթային զարկերակների անոթազարկի շոշափում, ջերմության տարբերության գնահատում, բ. Վերջույթների մանրակրկիտ զննում (գույնը, որևէ մաշկային ախտահարման առկայությունը), մազաթափություն կամ մկանային ատրոֆիա, գ. Ծայրամասային նեյրոպաթիայի գնահատում. զգացողության կորուստ կամ թուլացում (ցավի կամ համան, վիբրացիայի), ջլային ռեֆլեքսների ստուգում:
11)	Հոսպիտալացման ցուցում	ա. Ընդմիջվող կաղություն՝ ֆունկցիոնալության խանգարումով, բ. Իշեմիկ ցավեր հանգիստ վիճակում, գ. Խոցոտում կամ փթախտ, դ. Ստորին վերջույթների զարկերակների էմբոլիա և թրոմբոզ:

3. Բժիշկ-մասնագետի կողմից զննումը, խորհրդատվությունը իրականացվում է ըստ Ձև 2-ի (անհրաժեշտության դեպքում անհրաժեշտ է նշել հիվանդության փուլերը)։

Ձև 2

Հ/հ	Խորհրդատվության տեսակը	Տրամադրման քանակը	
		ԱԲ	Բ
1)	Ընտանեկան բժիշկ	1	0.3
2)	Թերապևտ	1	0.3
3)	Սրտաբան	0,7	1
4)	Վիրաբույժ/անոթային վիրաբույժ	0,7	1

4. Սույն հավելվածի Ձև 2-ում նշված տրամադրվող քանակների համար նշվում է միջինացված ցուցանիշ, նկատի ունենալով տվյալ զննման, խորհրդատվության իրականացման հաճախականությունը: Հաճախականության հաշվարկման միավորը պետք է լինի 0-ից 1 միջակայքում և հաշվի առնի նմանատիպ 100 դեպքերում տվյալ զննման, խորհրդատվության իրականացման հաճախականությունը:

5. Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններն իրականացվում են՝ ըստ Ձև 3-ի (անհրաժեշտության դեպքում նշել հիվանդության փուլերը)։

Ձև 3

	Լաբորատոր հետազոտություններ				
Հ/Հ	Կողը	Անվանումը	Տրամադրման քանակը		Արդյունք
			ԱԲ	Բ	

1)	Առկա չէ	Հեմոգլոբինի որոշում և/կամ արյան ընդհանուր հետազոտություն	1	1	Սակավարյունության հայտնաբերում
2)	Առկա չէ	Լիպիդային պրոֆիլի որոշում (ներառյալ ցածր խտության լիպոպրոտեին խոլեստերոլը (ՑԽԼ-խ))	1	1	Դիսլիպիդեմիայի հայտնաբերում
3)	Առկա չէ	Կրեատինինի որոշում	1	1	Երիկամային ֆունկցիայի գնահատում
4)	Առկա չէ	Արյան պլազմայում գլյուկոզի որոշում քաղցած վիճակում, իսկ վերջինիս > 5.6 մմոլ/լ դեպքում գլիկոհեմոգլոբինի (HbA1c) որոշում	1	1	Շաքարային դիաբետի կամ նախադիաբետի հայտնաբերում
5)	Առկա չէ	Արյան մեջ միզաթթվի որոշում	1	1	Միզաթթվի փոխանակության խանգարման հայտնաբերում
6)	Առկա չէ	Մեզի ընդհանուր քննություն			Երիկամային ֆունկցիայի գնահատում
Գործիքային հետազոտություններ					
7)	Առկա չէ	12 արտածումներով հանգստի էլեկտրասրտագրություն (ԷՍԳ)	1	1	ա. Ռիթմի և հաղորդականության խանգարումների հայտնաբերում, բ. Սրտամկանի իշեմիայի և ինֆարկտի հայտնաբերում:
8)	Առկա չէ	Սրունք-բազկային գործակից (ՄԲԳ)*	1	1	ա. Գանգատներ ունեցող պացիենտներին (տես վերևում), Ստորին վերջույթների զարկերակների հիվանդությունների (ՍՎՀՀ) ռիսկ ունեցող պացիենտներին (սրտի իշեմիկ հիվանդություն, այլ զարկերակների աթերոսկլերոզ, որովայնային աորտայի անևրիզմա, սրտային անբավարարություն, քրոնիկ երիկամային հիվանդություն (ՔԵՀ)), - ≥ 65 տ. անձանց և ≥ 50 տ. ծխելու կամ ՇԴ պատմություն ունեցող, ինչպես նաև ՍՎՀՀ ընտանեկան (ժառանգական) պատմություն ունեցող պացիենտներին:
9)	Առկա չէ	Մատ-բազկային գործակից (ՄԲԳ)**	1	1	ՍՎՀՀ կասկածով պացիենտներին, ում մոտ ՄԲԳ > 1.4
10)	Առկա չէ	Ստորին վերջույթների զարկերակների դուպլեքս գերծայնային հետազոտություն	0,5	1	Ախտահարման տեղադրությունը և չափը որոշելու համար
11)	Առկա չէ	Որովայնային աորտայի գերծայնային	0,5	1	Աորտայի անևրիզմայի սքրինինգի համար խորհուրդ է տրվում գերծայնային

		հետազոտություն			հետազոտություն 65 տ.և բարձր անձանց
12)	Առկա է	Համակարգչային տոմոգրաֆիա- անգիոգրաֆիա	0,1	0,5	Ախտահարման տեղակայումը և չափը որոշելու համար
Սքրինինգային հետազոտություններ առողջության առաջնային պահպանման (ԱՄՊ) օղակում					
13)	Սրունք-բազկային գործակցի (ՄԲԳ) որոշում. ≥ 65տ անձանց և ≥ 50տ ծխելու կամ ՇԴ պատմություն ունեցող, ինչպես նաև ՍՎՀՇ ընտանեկան (Ժառանգական) պատմություն ունեցող պացիենտներին:				

6. Սույն հավելվածի Ձև 3-ում սահմանված՝

1) տրամադրվող քանակների համար նշվում է միջինացված ցուցանիշ, նկատի ունենալով
տվյալ հետազոտության իրականացման հաճախականությունը: Հաճախականության
հաշվարկման միավորը պետք է լինի 0-ից 1 միջակայքում և հաշվի առնի նմանատիպ 100
դեպքերում տվյալ հետազոտության իրականացման հաճախականությունը,

2) * ՄԲԳ < 0,9-ը ախտորոշիչ է ստորին վերջույթների զարկերակների հիվանդության համար՝ 80% զգայունությամբ և
95% սպեցիֆիկությամբ (զգայունությունը կարելի է բարելավել ֆիզիկական վարժությունից հետո),

3) ** ՄԲԳ < 0,7-ը ախտորոշիչ է ստորին վերջույթների զարկերակների հիվանդության համար:

7. Օգտագործվող դեղերի ցանկը սահմանվում է ըստ Ձև 4-ի (անհրաժեշտության դեպքում նշել
հիվանդության փուլերը)։

Ձև 4

Հ/Հ	Անվանում, դեղաչափ, դեղաձև, փաթեթավորում	Անվանում / ջեներիկ	Գ/Մ	Միջինաց- ված ցուցանիշ՝ տրամա- դրման հաճախա- կանություն	Միջին օրական չափա- քանակ	Բուժման կուրսի միջին տևո- րություն	Օրե- րի քա- նակ
1)	Բուլպրոպիոն 150մգ, 300մգ	Բուլպրոպիոն 150մգ, 300մգ	դեղահատեր	-	1-2	6-12 ամիս	182- 365
2)	Վարենիկլին (վարենիկլին տարտրատ) 0,5մգ/1մգ, 1մգ	Վարենիկլին (վարենիկլին տարտրատ) 0,5մգ/1մգ, 1մգ	դեղահատեր	-	4	11 ամիս	330
3)	Սիմվաստատին 20մգ, 40մգ	Սիմվաստատին 20մգ, 40մգ	դեղահատեր	1	1	երկարատև	-
4)	Ատորվաստատին (ատորվաստատին կալցիումի տրիհիդրատ) 10մգ, 20մգ, 40մգ, 80մգ	Ատորվաստատին (ատորվաստատին կալցիումի տրիհիդրատ) 10մգ, 20մգ, 40մգ, 80մգ	դեղահատեր	1	1	երկարատև	-
5)	Ռոզուվաստատին (ռոզուվաստատին կալցիում) 10մգ, 20մգ, 40մգ	Ռոզուվաստատին (ռոզուվաստատին կալցիում) 10մգ, 20մգ, 40մգ	դեղահատեր	1	1	երկարատև	-
6)	Էզետիմիբ 10 մգ	Էզետիմիբ 10 մգ	դեղահատեր	0,25	1	երկարատև	-
7)	Ֆենոֆիբրատ 145 մգ	Ֆենոֆիբրատ 145 մգ	դեղահատեր	0,1	1	երկարատև	-
8)	ԱՓՖա (Անգիոտենզինի փոխակերպող ֆերմենտի արգելակիչներ/ACEi) Կապտոպրիլ 25մգ, 50մգ Էնալապրիլ մալեատ 10մգ, 20մգ Պերինդոպրիլ Էրբումին, 4մգ, 8մգ,	 Կապտոպրիլ 25մգ, 50մգ Էնալապրիլ մալեատ 10մգ, 20մգ Պերինդոպրիլ Էրբումին, 4մգ, 8մգ	 դեղահատեր դեղահատեր դեղահատեր դեղահատեր դեղահատեր	 0,7	 3 1-2 1	 երկարատև	-

	Պերինդոպրիլ արգինին 5մգ, 10մգ Լիզինոպրիլ դիհիդրատ 5մգ, 10մգ, 20մգ Ռամիպրիլ 2,5մգ, 5մգ, 10մգ	Պերինդոպրիլ արգինին 5մգ, 10մգ Լիզինոպրիլ դիհիդրատ 5մգ, 10մգ, 20մգ Ռամիպրիլ 2,5մգ, 5մգ, 10մգ	դեղահատեր դեղահատեր դեղահատեր		1 1 1-2		
9)	ԱԸՊ (Անգիոտենզինային ընկալիչների պաշարիչներ /ARB) Ազիլսարտան մեդոքսոմիլ 40մգ, 80մգ Լոզարտան (լոզարտան կալիում) 25մգ, 50մգ, 100մգ Տելմիսարտան 40մգ, 80մգ Վալսարտան 80մգ, 160մգ	Ազիլսարտան մեդոքսոմիլ 40մգ, 80մգ Լոզարտան (լոզարտան կալիում) 25մգ, 50մգ, 100մգ Տելմիսարտան 40մգ, 80մգ Վալսարտան 80մգ, 160մգ	դեղահատեր դեղահատեր դեղահատեր դեղահատեր	0,7	1 1-2 1 1-2	երկարատև	-
10)	ԲՊ (Բետապաշարիչներ) Բիսոպրոլոլ (բիսոպրոլոլի ֆոսֆատ) 2,5մգ, 5մգ, 10մգ Նեբիվոլոլ (նեբիվոլոլի հիդրոքլորիդ) 5մգ Կարվեդիլոլ 6,25մգ, 12,5մգ, 25մգ	Բիսոպրոլոլ (բիսոպրոլոլի ֆոսֆատ) 2,5մգ, 5մգ, 10մգ Նեբիվոլոլ (նեբիվոլոլի հիդրոքլորիդ) 5մգ Կարվեդիլոլ 6,25մգ, 12,5մգ, 25մգ	դեղահատեր դեղահատեր դեղահատեր	0,3	1-2 1-2 1-2	երկարատև	-
11)	ՆԳԼՓ2 արգելակիչներ Դապազիֆլոզին 5մգ, 10մգ	Դապազիֆլոզին 5մգ, 10մգ	դեղահատեր	0,5	1	երկարատև	-
12)	Ացետիլսալիցիլաթթու 75մգ, 100 մգ	Ացետիլսալիցիլաթթու 75մգ, 100 մգ	դեղահատեր	1	1	երկարատև	-
13)	Կլոպիդոգրել 75 մգ	Կլոպիդոգրել 75 մգ	դեղահատեր	1	1	երկարատև	-
14)	Ռիվարոքսաբան 2,5մգ	Ռիվարոքսաբան 2,5մգ	դեղահատեր	1	2	երկարատև	-
15)	Ռիվարոքսաբան 15մգ	Ռիվարոքսաբան 15մգ	դեղահատեր	1	2	3 շաբաթ	-
16)	Ռիվարոքսաբան 20մգ	Ռիվարոքսաբան 20մգ	դեղահատեր	0,2	1	երկարատև	-
17)	Ապիքսաբան 2,5մգ, 5մգ	Ապիքսաբան 2,5մգ, 5մգ	դեղահատեր	0,2	2	երկարատև	-

8.Սույն հավելվածի Ձև 4-ում սահմանված՝

1) նշանակված դեղի նկատմամբ անհատական անտանելիության դեպքում ավագ բուժաշխատողը իրավասու է նշանակել այլ դեղ

2) տրամադրվող քանակների համար նշվում է միջինացված ցուցանիշ, նկատի ունենալով տվյալ դեղի օգտագործման հաճախականությունը: Հաճախականության հաշվարկման միավորը պետք է լինի 0-ից 1 միջակայքում և հաշվի առնի նմանատիպ 100 դեպքերում տվյալ դեղի օգտագործման հաճախականությունը:

9. Բուժական այլ միջոցառումներ սահմանվում են Ձև 5-ում (անհրաժեշտության դեպքում նշել հիվանդության փուլեր:

Հ/Հ	Բժշկական ծառայության տեսակը	Տրամադրման քանակը	
		ԱԲ	Բ
1)	Ախտահարված զարկերակների ռեվասկուլյարիզացիա	0,3	1

10. Սույն հավելվածի Ձև 5-ում սահմանված տրամադրվող քանակների համար նշվում է միջինացված ցուցանիշ, նկատի ունենալով, թե ինչ հաճախականությամբ է իրականացվում տվյալ բուժական միջոցառումը: Հաճախականության հաշվարկման միավորը պետք է լինի 0-ից 1 միջակայքում և հաշվի առնի նմանատիպ 100 դեպքերում տվյալ բուժական միջոցառման կիրառման հաճախականությունը:

ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳԻ ՄՇԱԿՄԱՆ ԱՂԲՅՈՒՐԸ

1. <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/CVD-and-Diabetes-Guidelines>:
2. <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Peripheral-Artery-Diseases-Diagnosis-and-Treatment-of>:

Պաշտոնական հրապարակման օրը՝ 3 մայիսի 2024 թվական: