ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐԻ ՀՐԱՄԱՆԸ ՏԻԿԱՅԻՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ՊԱՑԻԵՆՏԻ ՎԱՐՄԱՆ ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Գլխավոր տեղեկություն

Համար	N 15-Ն
Տիպ	Հրաման
Ակտի տիպ	Հիմնական ակտ
Կարգավիճակ	Գործում է (04.02.2024-մինչ օրս)
Սկզբնաղբյուր	Միասնական կայք 2024.01.22-2024.02.04 Պաշտոնական հրապարակման օրը 25.01.2024
Ընդունող մարմին	Առողջապահության նախարար
Ընդունման ամսաթիվ	11.01.2024
Ստորագրող մարմին	Առողջապահության նախարար
Ստորագրման ամսաթիվ	11.01.2024
Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվ	04.02.2024

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐ

11 հունվար 2024 թ. N 15-Ն

Հ Ր Ա Մ Ա Ն

ՏԻԿԱՅԻՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ՊԱՑԻԵՆՏԻ ՎԱՐՄԱՆ ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

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

Հրամայում եմ՝

1. Հաստատել տիկային խանգարումներով պացիենտի վարման գործելակարգը՝ համաձայն Հավելվածի։

2. Սույն հրամանն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակման օրվան հաջորդող տասներորդ օրը։

Ա. Ավանեսյան

Հավելված
ՀՀ առողջապահության նախարարի
2024 թվականի հունվար «11»-ի
N 15-Ն հրամանի

ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳ

ՏԻԿԱՅԻՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ՊԱՑԻԵՆՏԻ ՎԱՐՄԱՆ

1. Նոզոլոգիաների խումբ՝ ըստ հիվանդությունների և առողջության հետ կապված խնդիրների վիճակագրական 10–րդ վերանայման դասակարգչի.

Հ/Հ	Կոդը	Անվանում
1)	F95	Տիկային խանգարումներ
2)	F95.0	Անցողիկ տիկային խանգարում
3)	F95.1	Քրոնիկ շարժողական կամ ձայնային (վոկալ) տիկեր
4)	F95.2	Ձուգակցված ձայնային և բազմակի շարժողական տիկային խանգարում (Դե լա Տուրետի համախտանիշ) (de la Tourette)
5)	F95.8	Այլ տիկային խանգարումներ
6)	F95.9	Տիկային խանգարումներ՝ չճշտված

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

1)	Տարիքային խումբ	Երեխա, դեռահաս, մեծահասակ
2)	Սեռ	Արական, իգական
3)	Բարդություններ	Առանց բարդությունների (ԱԲ), բարդություններով (Բ)
4)	Հիվանդության փուլը (նկարագրել)	Կիրառելի չէ
5)	Բժշկական օգնության և սպասարկման պայմանները	Արտահիվանդանոցային պայմաններում, ցերեկային ստացիոնարի պայմաններում, հիվանդանոցային պայմաններում
6)	Բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման ձևը	Շտապ, պլանային
7)	Կիրառման շրջանակը	Հոգեբույժ, մանկական հոգեբույժ, կլինիկական հոգեբան, ընտանեկան բժիշկ, ընդհանուր պրակտիկայի բժիշկ, հոգեթերապևտ:
8)	**Գանգատներ**	ա. Անհաղթահարելի ներկայացվող արագ, կրկնվող, ոչ ռիթմիկ շարժումներ կամ ձայնային արտաբերումներ, որոնք սկսվում են հանկարծակի, աննպատակ։ բ. Պացիենտի մոտ կարող են նկատվել թարթոցներ, ուսերի սեղմումներ, պարանոցի ձգումներ, դեմքի ծամածռություններ։ Առանձին բարդ դեպքերում կարող են դիտվել ինքն իրեն ծեծելու, թռչկոտելու և այլ երևույթներ։ գ. Ձայնային տիկերի դեպքում՝ հազալու, փռնչալու, շվացնելու, ֆսֆսացնելու և այլ արտահայտություններ։ Առանձին դեպքերում կարող են դիտվել անհարիր բառերի (կոպրոլալիա), սեփական բառերի կամ հնչյունների արտաբերմամբ (պալիլալիա)։ դ. Խանգարումը առաջանում է մանկական կամ դեռահասային տարիքում և կարող է կրել անցողիկ բնույթ, սակայն որոշ դեպքերում այն կարող է ունենալ քրոնիկական ընթացք և բերի անձի հաշմանդամության։
9)		Անցողիկ տիկային խանգարման դեպքում՝ ա. Անամնեզում օրվա ընթացքում բազմաթիվ անգամ կրկնվող եզակի կամ բազմաթիվ ձայնային կամ շարժողական տիկեր, որոնք տևում են ոչ ավել, քան 1 տարի բ. Գանգատները սովորաբար սկսվում են մինչև 18 տարեկանը Քրոնիկ շարժողական կամ ձայնային տիկային խանգարման դեպքում՝ գ. Օրվա ընթացքում մի քանի անգամ կրկնվող շարժողական կամ ձայնային տիկերի (բայց ոչ երկուսը միաժամանակ) առկայություն, որոնք

	Անամնեզ	տևում են որպես կանոն ոչ պակաս, քան 1 տարին։ դ. Կարող է դիտվել ախտադադար, բայց սովորաբար այն տևում է 2 ամսից պակաս։ ե. Գանգատները սովորաբար սկսվում են մինչև 18 տարեկանը։ Ձայնային և բազմաթիվ շարժողական տիկային համակցված խանգարման դեպքում՝ զ. Բազմաթիվ շարժողական և մեկից ավելի ձայնային տիկերի առկայություն, որոնք դիտվում են ամեն օր, սովորաբար 1 տարուց ավել ժամանակահատվածում։ է. Կարող է դիտվել 2 ամիս և ավելի ժամանակահատվածով ախտադադար։ ը. Խանգարումը սովորաբար սկսվում է ձայնային տիկերով՝ մինչև 18 տարեկանը։
10)	**Զննման արդյունք/Ցուցում**	ա. Ախտանիշների հանկարծակի, արագ, անցողիկ, կրկնվող և սահմանափակ բնույթ։ բ. Ախտանիշները չեն դիտվում քնած ժամանակ և կարող են առաջանալ կամ ճնշվել կամավոր։ գ. Կարող են ուղեկցվել հուզական խանգարումներով, կպչուն վիճակներով կամ հիպոխոնդրիկ մտքերով։ դ. Անհրաժեշտ է բացառել ախտանիշների նյարդաբանական ծագումը։
11)	**Հոսպիտալացման Ցուցում**	Դեպքերի ճնշող մեծամասնության բուժումը իրականացվում է արտահիվանդանոցային պայմաններում։ Հոսպիտալացման ցուցում կարող են լինել՝ ա. բարդ տիկային խանգարումները (օրինակ ինքն իրեն ծեծելը, թռչկոտելը և այլն), բ. արտահիվանդանոցային պայմաններում բուժման անարդյունավետությունը։

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

Ձև 2

Հ/h	**Խորհրդատվության տեսակը**	**Տրամադրման քանակը**	
		ԱԲ	Բ
1)	Թերապևտ	1	2
2)	Նյարդաբան	1	2
3)	Ըստ անհրաժեշտության կարող են կազմակերպվել այլ մասնագետների խորհրդատվությունները	1	2

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 անհրաժեշտ է նշել հիվանդության փուլերը.

Ձև 3

Լաբորատոր հետազոտություններ				
Հ/Հ	**Կոդը Անվանումը**	**Տրամադրման քանակը**		**Արդյունք**
	Առկա չէ	ԱԲ	Բ	Առանց էական շեղումների
1)	Արյան ընդհանուր հետազոտություն,	1	2	
2)	Արյան բիոքիմիական հետազոտություն,			
3)	Մեզի ընդհանուր հետազոտություն			
Գործիքային հետազոտություններ				
4)	Էլեկտրասրտագրություն (ԷՍԳ)	1	2	Առանց էական շեղումների
5)	Մագնիսառեզոնանսային շերտագրություն (ՄՌՇ)	1	2	Առանց էական շեղումների
6)	ՈՒլտրաձայնային հետազոտություն (ՈՒՁՀ)	1	2	Առանց էական շեղումների
7)	Էլեկտրաէնցեֆալոգրաֆիա (ԷԷԳ)	1	2	Առանց էական շեղումների

6. Սույն հավելվածի Ձև 3-ում սահմանված 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:

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)**	**Չափ-ման միա-վոր**	**Միջինացված ցուցանիշ՝ տրամադրման հաճախա-կանություն**	**Միջին օրական չափա-քանակ**	**Բուժման կուրսի միջին չափա-քանակ**	**Օրե-րի քա-նակ**
1)	Սուլպիրիդ դեղահատեր 50մգ; 100մգ; 200մգ	Սուլպիրիդ դեղահատեր 50մգ; 100մգ; 200մգ	հաբ		5-15մգ/կգ		
2)	Ռիսպերիդոն դեղահատեր թաղանթապատ 1մգ; 2մգ; 4մգ	Ռիսպերիդոն դեղահատեր թաղանթապատ 1մգ; 2մգ; 4մգ	Հաբ		0,25-4մգ		

3)	Արիպիպրազոլ դեղահատեր 10մգ; 15մգ	Արիպիպրազոլ դեղահատեր 10մգ; 15մգ	հաբ		2,5-15 մգ		
4)	Օլանզապին դեղահատեր 5մգ; 10մգ	Օլանզապին դեղահատեր 5մգ; 10մգ	հաբ		2,5-20 մգ		
5)	Հալոպերիդոլ դեղահատեր 5մգ	Հալոպերիդոլ դեղահատեր 5մգ	հաբ		0,05 – 0,15 մգ/կգ		
6)	Սերտրալին (սերտրալինի հիդրոքլորիդ) դեղահատեր թաղանթապատ 50մգ	Սերտրալին (սերտրալինի հիդրոքլորիդ) դեղահատեր թաղանթապատ 50մգ	հաբ		25-200 մգ		
7)	Ֆլուվօքսամին (ֆլուվօքսամինի մալեատ) դեղահատեր թաղանթապատ 50մգ; 100մգ	Ֆլուվօքսամին (ֆլուվօքսամինի մալեատ) դեղահատեր թաղանթապատ 50մգ; 100մգ	հաբ		25-300 մգ		
8)	Կլոմիպրամին հիդրոքլորիդ դեղապատիճ 25մգ; 75մգ	Կլոմիպրամին հիդրոքլորիդ դեղապատիճ 25մգ; 75մգ	հաբ		25մգ-ից-3 մգ/կգ		
9)	Կլոնազեպամ դեղահատեր 2մգ	Կլոնազեպամ դեղահատեր 2մգ	հաբ		0,125-4 մգ		
10)	Տոպիրամատ դեղահատեր թաղանթապատ 25մգ; 100մգ	Տոպիրամատ դեղահատեր թաղանթապատ 25մգ; 100մգ	հաբ		25-200 մգ		
11)	Լևետիրացետամ դեղահատեր թաղանթապատ 250մգ; 500մգ	Լևետիրացետամ դեղահատեր թաղանթապատ 250մգ; 500մգ	հաբ		250 – 3000մգ		

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 առնվի նմանատիպ 100 դեպքերում տվյալ դեղի օգտագործման հաճախականությունը:

9. Բուժական այլ միջոցառումներ սահմանվում են Ձև 5–ում (անհրաժեշտության դեպքում անհրաժեշտ է նշել հիվանդության փուլերը).

Ձև 5

Հ/հ	**Բժշկական ծառայության տեսակը**	**Տրամադրման քանակը**	
		ԱԲ	**Բ**
1)	Ռելաքսացիոն հոգեթերապիա	1	1

2)	Կոգնիտիվ վարքային հոգեթերապիա	1	1
3)	Հոգեթերապևտիկ այլ միջոցներ	1	1
4)	Հոգեսոցիալական վերականգնում	1	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. Հիվանդությունների միջազգային դասակարգում-10: Երևան 2001,

2. Հոգեկան և վարքի խանգարումների դասակարգում՝ ըստ ԱՀԿ 10 դասակարգչի, Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն, Ժնև 1992 (The lCD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders, World Health Organization I Geneva I 1992),

3. Բոլանդ Ռ., Վարդուին ՄԼ. Կապլան, Հոգեբուժության համառոտագիր, 13-րդ խմբ. Ուոլտեր Քլուվեր, 2021 (Boland R, Verduin ML. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry. 13 th ed. Wolters Kluwer; 2021),

4. Ստահլ Ս. Ստահլի հիմնական հոգեֆարմոկոլոգիա. Դեղատոմսերի ուղեցույց, 7-րդ խմբ., Քեմբրիջի համալսարան, 2021 (Stahl S. Stahl’s Essential Psychopharmacology. Prescriber’s Guide. 7 th ed. Cambridge University Press; 2021),

5. Դավիթ Շպերչեր, ԴՕ և Ռոջեր Քուրլան, ՄԴ, Տիկերի կառավարում, Մով Դիսորդ, 15 հունվարի 2009, 24(1): 15–24, (David Shprecher, DO and Roger Kurlan, MD*, The Management of Tics , Mov Disord. 2009 Jan 15; 24(1): 15–24):

Պաշտոնական հրապարակման օրը՝ 25 հունվարի 2024 թվական:

Փոփոխման պատմություն

Փոփոխող ակտ	Համապատասխան ինկորպորացիան

Փոփոխված ակտ

Փոփոխող ակտ	Համապատասխան ինկորպորացիան