



**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ  
ԽՈՐՀՐԴԱՏՈՒ  
ԻՆՖԵԿՑԻՈՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳԾՈՎ**

«Էլիտ-Մեդ» ԲԿ, Երևան, Հակոբ Հակոբյան 3/15

հեռ. +374 10 223-323  
էլ. փոստ [info@elit-med.am](mailto:info@elit-med.am)  
[sknarina70@mail.ru](mailto:sknarina70@mail.ru)  
[sknarina70@yahoo.com](mailto:sknarina70@yahoo.com)

**ՀՀ ԱՆ ԳԼԽԱՎՈՐ ՔԱՐՏՈՒՂԱՐ  
ՏԻԿԻՆ ԼՈՒՍԻՆԵ ՔՈՉԱՐՅԱՆԻՆ**

Հարգելի տիկին Քոչարյան

Ի պատասխան Ձեր ԼՔ/02.2/4515-2020 և Արդարադատության նախարարի 04.03.2020թ. թիվ 01/12.0.03/4373-2020 գրությունը հայտնում եմ հետևյալը.

ՄԻԱՎ վարակը Հիվանդությունների Միջազգային Դասակարգման (ՀՄԴ) ընդգրկում է B20-B24, ուստի Ձեր կողմից արձանագրվածը առ այն, որ նշված դրույթով անձին պատժի հետագա կրումից ազատելը անիրատեսական է և գործնականում չի կարող իրականացվել, լիովին հիմնավորված է: Իրականում ՀՄԴ-ն նախատեսված է ոչ թե կլինիկական պրակտիկայում ՄԻԱՎ-ի փուլը որոշելու, հիվանդության ընթացքը կանխատեսելու, պացիենտի վարման մարտավարության որոշումը, այլ բացառապես վիճակագրական նպատակներով: Հետևաբար, չկան ուղղակի զուգահեռներ ՀՄԴ-10-ի և ՄԻԱՎ վարակի կլինիկական դասակարգման փուլերի միջև: Օրինակ՝ ՀՄԴ-10-ում սահմանված «B20.4 – ՄԻԱՎ-ով առաջացած հիվանդություն, կանդիդոզի դրսևորմամբ», կարողի է դիտարկվել 1-ից և 4-րդ փուլերում: Իսկ «B23.0 – Սուր ՄԻԱՎ-ի վարակի համախտանիշ» և «B23.1 – ՄԻԱՎ-ով առաջացած հիվանդություն, պերսիստվող (ձգձգվող) գեներալիզացված լիմֆադենոպաթիայի դրսևորմամբ», համապատասխանող ՄԻԱՎ վարակի կլինիկական 1-ն փուլին, հիմք չեն կարող հանդիսանում պատժի կրումից ազատելու:

Ելնելով նշվածից անձին պատժի հետագա կրումից ազատելու նպատակով ավելի կարևոր է ՄԻԱՎ վարակի կլինիկական ախտորոշումը և երկրորդային օպորտունիստական հիվանդությունների առկայությունը: Ախտորոշման ձևակերպման ժամանակ նախ նշվում են ՄԻԱՎ վարակի կլինիկական փուլը (1-ից 4-րդ), իմունային անբավարարության աստիճանը (ըստ CD4+ լիմֆոցիտների քանակ թջ/մմ<sup>3</sup> կամ %՝ աննշան արտահայտված – >500, չափավոր արտահայտված – 350-499, խորացած – 200-349, խիստ արտահայտված – <200 կամ <15%), երկրորդային հիվանդությունը և ուղեկցող հիվանդությունները: Օրինակներ՝

- 1) ՄԻԱՎ վարակ, 1-ին կլինիկական փուլ, աննշան արտահայտված իմունային անբավարարություն,
- 2) ՄԻԱՎ վարակ, 2-րդ կլինիկական փուլ, չափավոր արտահայտված իմունային անբավարարություն, գոտևորող որքին,
- 3) ՄԻԱՎ վարակ, 3-րդ կլինիկական փուլ, խորացած իմունային անբավարարություն, աջ թոքի վերին բլթի ինֆիլտրատիվ տուբերկուլոզ քայքայման փուլում,
- 4) ՄԻԱՎ վարակ, 4-րդ կլինիկական փուլ, խիստ արտահայտված իմունային անբավարարություն, կրիպտոկոկային մենինգիտ, օրալ կանդիդոզ,
- 5) ՄԻԱՎ վարակ, 4-րդ կլինիկական փուլ, խիստ արտահայտված իմունային անբավարարություն, արտաթոքային տուբերկուլոզ, ձախակողմյան էքսուդատիվ պլևրիտ, բակտերիալ սեպտիցեմիա, քրոնիկական վիրուսային հեպատիտ Ց:

Այսպիսով, անձին պատժի հետագա կրումից ազատելը իրատեսական է և գործնականում կարող իրականացվել ՄԻԱՎ վարակի 4-րդ կլինիկական փուլ, խիստ արտահայտված իմունային անբավարարություն (CD4+ լիմֆոցիտների քանակը <200 թջ/մմ<sup>3</sup> կամ <15%) և երբ պացիենտի մոտ առկա երկրորդային օպորտունիստական հիվանդությունները ձեռք են բերում անդարձելի ընթացք, իսկ հակառետրովիրուսային և երկրորդային օպորտունիստական հիվանդությունների բուժումը դառնում է անարդյունավետ: Հակառետրովիրուսային բուժման արդյունավետությունը գնահատվում է CD4+ լիմֆոցիտների քանակի բարձրացմամբ և վիրուսային բերնվածություն իջեցմամբ ըստ քանական պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի (ՊՇՌ): Երկրորդային օպորտունիստական հիվանդությունների բուժման

անարդյունավետությունը որոշվում է բուժման ընթացքում և առավելապես ավարտից հետո՝ ըստ ախտահարված օրգան-համակարգերի ֆունկցիոնալ վիճակի:

Ըստ ԱՀԿ-ի դասակարգման ՄԻԱՎ վարակի 4-րդ կլինիկական փուլին համապատասխանում են՝

1. ՄԻԱՎ կախեքսիա (B 22.2, R 64), հյուծվածության համախտանիշը բնորոշվում է քաշի ելքայինից 10% և ավելի կորստով, քրոնիկ լուծով (կղանքը՝ ջրիկ, օրը 2 անգամ և ավել, 1 ամիս և ավել տևողությամբ), արտահայտված թուլությամբ կամ անհայտ ծագման տենդով: ՄԻԱՎ-կախեքսիան անհրաժեշտ է ախտորոշել ճիշտ տարբերակման և այլ ուղեկցող հիվանդությունների կամ վիճակների բացառմամբ, որոնք կարող էին հանգեցնել հյուծվածության համախտանիշի զարգացմանը:
2. Պնևմոցիստային թոքաբորբ, հարուցված *Pneumocystis jiroveci* (B 59)
3. Կրկնվող ծանր բակտերիալ ծագման թոքաբորբ (A 02.21, J 13-J 15.9)
4. Հասարակ հերպեսի վիրուսով հարուցված քրոնիկ վարակ (բերանի, սեռական օրգանների, անոռեկտալ, 1 ամսից ավել շարունակվող կամ ընդերային ցանկացած տեղակայման) A 60.00-A 60.9, B 00.1-B 00.89
5. Կանդիդոզային էզոֆագիտ (կամ շնչափողի, բրոնխների կամ թոքերի կանդիդոզ) B 37.81, B 37.1, B 37.89
6. Արտաթոքային տուբերկուլոզ (A 15.4-A19.9)
7. Կապոշիի սարկոմա (C 46.0-C46.9)
8. Ցիտոմեգալովիրուսային վարակ (ռետինիտ կամ այլ օրգանների վարակ) B 25
9. Տոքսոպլազմոզ՝ ԿՆՀ-ի ախտահարմամբ (B 58.2)
10. ՄԻԱՎ էնցեֆալոպաթիա (B 22.0)
11. Արտաթոքային կրիպտոկոկոզ (ներառյալ մենինգիտը) B 45.2-B45.9
12. Ոչ տուբերկուլոզային միկոբակտերիաներով հարուցված դիսեմինացված վարակներ (A 31.2)
13. Հարածող բազմօջախային լեյկոէնցեֆալոպաթիա (A81.2)
14. Քրոնիկ կրիպտոսպորիդիոզ (A07.2)
15. Քրոնիկ իզոսպորիազ (A 07.3)

16. Դիսեմինացված միկոզներ (արտաթոքային հիստոպլազմոզ, կոկցիդիոզ (B39.3-B39.3, C 38.3-C38.9)
17. Գլխուղեղի լիմֆոմա կամ Բ բջջային ոչ Հոջկինի լիմֆոմա (C 85.19, C 83.39, C 83.09, C 85.91)
18. ՄԻԱՎ-նեֆրոպաթիա կամ ՄԻԱՎ-կարդիոմիոպաթիա կլինիկական դրսևորումներով (N 28.9, 142)
19. Կրկնվող սեպսիս (ներառյալ սալմոնելոզայինը) A 02.1, A 40.9-A41.81
20. Արգանդի վզիկի ինվազիվ քաղցկեղ (C 53.9)
21. Ատիպիկ դիսեմինացված լեյշմանիոզ (B 55.0)

Նշված կոդերը միշտ չեն արտացոլում ամբողջական ախտորոշումը:

ՀԱՐԳԱՆՔՈՎ՝



բ.գ.թ. Սարգսյանց Նարինա Կոնստանտինի