

ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳ

ՍՈՒՐ ՎԱՐԱԿԱՅԻՆ ԴԻԱՐԵԱՅՈՎ (ԼՈՒԾՈՎ) ՊԱՑԻԵՆՏԻ ՎԱՐՄԱՆ

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

Հ/Հ	Կոդը	Անվանում
1)	A02	Սալմոնելոզային այլ վարակներ
2)	A02.0	Սալմոնելոզային էնտերիտ (աղեբորբ)
3)	A03	Շիգելյոզ
4)	A03.0	Շիգելյոզ՝ հարուցված շիգելա դիզենտերիայով (<i>Shigella dysenteriae</i>)
5)	A03.1	Շիգելյոզ՝ հարուցված շիգելա ֆլեքսներով (<i>Shigella flexneri</i>)
6)	A03.2	Շիգելյոզ՝ հարուցված շիգելա բոյդիով (<i>Shigella boydii</i>)
7)	A03.3	Շիգելյոզ՝ հարուցված շիգելա զոնեով (<i>Shigella sonnei</i>)
8)	A03.9	Չճշտված շիգելյոզ
9)	A04	Այլ բակտերիալ աղիքային վարակներ
10)	A04.0	Աղիքային վարակ՝ հարուցված էնտերոպաթոգեն էշերիխիա կոլիով (<i>Escherichia coli</i>)

11)	A04.1	Աղիքային վարակ՝ հարուցված էնտերոտոքսիգեն էշերիխիա կոլիով (<i>Escherichia coli</i>)
12)	A04.2	Աղիքային վարակ՝ հարուցված էնտերոինվազիվ էշերիխիա կոլիով (<i>Escherichia coli</i>)
13)	A04.4	Այլ աղիքային վարակներ՝ հարուցված էշերիխիա կոլիով (<i>Escherichia coli</i>)
14)	A04.5	Էնտերիտ՝ հարուցված կամպիլոբակտերիաներով (<i>Campylobacter</i>)
15)	A04.6	Էնտերիտ՝ հարուցված լերսինիա էնտերոկոլիտիկայով (<i>Yersinia enterocolitica</i>)
16)	A04.8	Այլ ճշտված՝ մանրէական աղիքային վարակներ
17)	A04.9	Մանրէական չճշտված աղիքային վարակներ
18)	A08	Վիրուսային և ճշտված այլ աղիքային վարակներ
19)	A08.0	Ռոտավիրուսային էնտերիտ
20)	A08.1	Նորվոլկ հարուցչից առաջացած սուր գաստրոէնտերոպաթիա
21)	A08.2	Ադենովիրուսային էնտերիտ
22)	A08.3	Վիրուսային այլ էնտերիտներ
23)	A08.4	Վիրուսային աղիքային վարակ՝ չճշտված

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

Ձև 1

1)	Պացիենտի տարիքային խումբ (նորածին, երեխա, դեռահաս, մեծահասակ)	Մեծահասակ
2)	Պացիենտի սեռ (արական, իգական)	Արական, իգական
3)	Բարդություններ (առանց բարդությունների (ԱԲ), բարդություններով (Բ))	ԱԲ

4)	Հիվանդության փուլը (նկարագրել)	Կլինիկական դրսևորումների փուլ/ ծաղկման փուլ Դիարեան (լուծ) բնորոշվում է որպես օրական 3 կամ ավել անգամ, թույլ կոնսիստենցիայի կամ ջրիկ կղանքով դեֆեկացիան: Սուր՝ լուծը տևում է մինչև 14 օր: Պերսիստվող՝ լուծը տևում է 14–29 օր: Քրոնիկ՝ լուծը տևում է 30 օր և ավելի:
5)	Բժշկական օգնության և սպասարկման պայմանները (բժշկական կազմակերպությունից դուրս, արտահիվանդանոցային պայմաններում, ցերեկային ստացիոնարի պայմաններում, հիվանդանոցային պայմաններում)	Ցերեկային ստացիոնարի պայմաններ, հիվանդանոցային պայմաններ
6)	Բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման ձևը (շտապ, անհետաձգելի, պլանային)	Անհետաձգելի, շտապ
7)	Կիրառման շրջանակը (նշել մասնագետների շրջանակը)	Վարակաբան (Ինֆեկցիոն հիվանդությունների մասնագետ)
8)	Գանգատներ	Վարակիչ էթիոլոգիայի դիարեային բնորոշ են սրտխառնոց, փսխում, որովայնի ցավ, փքլածություն,

		ջերմության բարձրացում, նքոցներ:
9)	Անամնեզ	Չպաստերիզացված կաթի կամ կաթնամթերքի օգտագործում, հում կամ թերի եփված մսի կամ թռչնամսի օգտագործում, մրգերի կամ չպաստերիզացված մրգային հյութերի, բանջարեղենի օգտագործում, չլվացված կանաչիների օգտագործում, թերի եփած հավկիթների օգտագործում, հում խեցեմորթների օգտագործում: Չմշակված քաղցրահամ ջրի մեջ լողալը կամ խմելը, ժամանց հանգստի ջրային գոտիներում, բժշկական երկարատև խնամք, բանտարկում կամ աշխատանք քրեակատարողական հիմնարկներում, մանկական խնամքի կենտրոն հաճախում կամ աշխատանք, վերջերս ստացած հակամանրէային թերապիա, ճամփորդություն դեպի սահմանափակ ռեսուրսներով երկրներ, փորլուծություն ունեցող ընտանի կենդանիների հետ շփում, կոնտակտ ընտանի թռչունների կամ սողունների հետ, այցելություն ֆերմա կամ կոնտակտային կենդանաբանական այգի: Իմունային անբավարարության վիճակ, ՁԻԱՀ,

		իմունոսուպրեսիվ թերապիա, հեմոքրոմատոզ կամ հեմոգլոբինոպաթիա, անալ-գենիտալ, օրալ-անալ կամ դիգիտալ-անալ կոնտակտ:
10)	Զննման արդյունք/Ցուցում	Կիրառելի չէ
11)	Հոսպիտալացման ցուցում	ա. կլինիկական ցուցումներ՝ հիվանդության բոլոր ծանր և բարդացած ձևերը անկախ տարիքից, սուր աղիքային վարակիչ հիվանդությունների միջին ծանրության դեպքերը ծանր կամ քրոնիկ ուղեկցող հիվանդություններով անձանց մոտ, հիվանդության ձգձգվող, քրոնիկ ձևերը սրացման դեպքում, բ. համաճարակաբանական ցուցումներ՝ հակահամաճարակային ռեժիմի պահպանման անհնարինությունը պացիենտի բնակության վայրում, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2003 թվականի մարտի 23-ի թիվ 347-Ն որոշման 2-րդ հավելվածով հաստատված ցանկում ներառված

	կազմակերպություններում առանձին մասնագիտություններով աշխատողները, փակ տիպի կազմակերպություններում գտնվող հիվանդ-մանրէակիր մեծահասակները:
--	---

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)	Վիրաբույժ	0.3	-
2)	Ինտենսիվ թերապիայի մասնագետ (Անեսթեզիոլոգ-ռեանիմատոլոգ)	0.3	-
3)	Երիկամաբան (Նեֆրոլոգ)	0.3	-
4)	Աղեստամոքսաբան (Գաստրոէնտերոլոգ)	0.3	-
5)	Ներզատաբան (Էնդոկրինոլոգ)	0.3	-
6)	Նյարդաբան	0.2	-
7)	Ուռուցքաբան	0.1	-
8)	Արյունաբան	0.1	-
9)	Սրտաբան	0.1	-

10)	Ֆթիզիատր	0.1	-
11)	Թունաբան (Տոքսիկոլոգ)	0.1	-
12)	Ալլերգոլոգ և իմունոլոգ	0.05	-

4. Սույն հավելվածի Ձև 2-ում նշված՝

1) 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:

2) ուղեկցող հիվանդությունների և (կամ) բարդությունների զարգացման կամ կասկածի դեպքում անհրաժեշտ է կազմակերպել սույն հավելվածի Ձև 2-ում չնախատեսված այլ մասնագետի խորհրդատվություն կամ ուղղորդել այդ մասնագետի խորհրդատվության:

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

Ձև 3

Լաբորատոր ախտորոշիչ հետազոտություններ					
Հ/Հ	Կողը	Անվանումը	Տրամադրման քանակը		Արդյունք
			ԱԲ	Բ	
1)	Առկա չէ	Արյան ընդհանուր հետազոտություն	2	-	Վարակային դիարեայի (լուծ) կասկածի դեպքում լեյկոցիտների քանակի գնահատում,

2)	Առկա չէ	Ծայրամասային արյան հետազոտություն էրիթրոցիտների ֆրագմենտների հայտնաբերման նպատակով	0.3	-	Հեմոգլոբինի, թրոմբոցիտների, էլեկտրոլիտների, միզանյութի, կրեատինինի ցուցանիշների շեղումներ հեմոլիտիկ ուռեմիկ
3)	Առկա չէ	Կրեատինինի որոշում	2.5	-	համախտանիշի (HUS) կամ երիկամների
4)	Առկա չէ	Միզանյութի որոշում	2.5	-	վնասման վաղ նշանների հայտնաբերում, ինչը
5)	Առկա չէ	Գլյուկոզ	2.5	-	կարող է օգնել կանխատեսել բարդությունները
6)	Առկա չէ	Էլեկտրոլիտների որոշում (Na^+ , K^+ , Mg^{2+})	2.5	-	E. coli 0157-ով կամ այլ STEC-ով վարակված պացիենտների մոտ: էրիթրոցիտների ֆրագմենտների հայտնաբերում հեմոլիտիկ ուռեմիկ համախտանիշի կասկածի դեպքում:
7)	Առկա չէ	Տրոպոնին I-ի որոշում	0.1	-	Մակարդակի բարձրացում սրտամկանի սուր վնասման հայտնաբերում
8)	Առկա չէ	Արյան կամ այլ կենսաբանական հեղուկների ցանքս+ հակաբիոտիկների նկատմամբ զգայության որոշում	0.1	-	Հարուցչի հայտնաբերում, վարակի գեներալիզացիայի հայտնաբերում
9)	Առկա չէ	Արյան կամ այլ կենսաբանական հեղուկների ցանքս Վիտեկ (Vitek) + հակաբիոտիկների նկատմամբ զգայության որոշում	0.1	-	
10)	Առկա չէ	Մեզի ընդհանուր հետազոտություն	1.5	-	Հիպովոլեմիայի դեպքում մեզի խտության բարձրացում:

11)	Առկա չէ	Կղանքի ընդհանուր հետազոտություն (կոպրոլոգիական հետազոտություն)+միկրոսկոպիա	2	-	Լեյկոցիտների, էրիթրոցիտների և լորձի պարունակության հայտնաբերում կղանքում: Միկրոսկոպիայի միջոցով կարելի է հայտնաբերել նախակենդանիներին կամ հելմինթների ձվիկները:
12)	Առկա չէ	Կղանքի մանրէաբանական ցանքս (+/-Վիտեկ (Vitek))	2	-	
13)	Առկա չէ	Մուլտիպլեքս գաստրոինտեստինալ պաթոգենների պանել (Multiplex Gastrointestinal Pathogen Panel) 22 հարուցիչ և տոքսին՝ Բակտերիաներ: Կամպիլոբակտեր (Campylobacter (C. jejuni /C. coli / C. upsaliensis)) Կլոստրիդիոիդներ (Clostridioides (Clostridium) difficile (toxin A/B)) Պլեսիմոնաս (Plesiomonas shigelloides) Սալմոնելլա (Salmonella) Վիբրիո (Vibrio (V. parahaemolyticus / V. vulnificus / V. cholerae)) Վիբրիո խոլերե (Vibrio cholerae)	0.02	-	

Հարուցչի հայտնաբերում

		Յերսինիա (<i>Yersinia enterocolitica</i>) Դիարեազեն էշերիխիա/ Շիգելլա (<i>Diarrheagenic escherichia coli/Shigella</i>) Էնտերոագրեգատիվ էշերիխիա կոլի (EAEC) Էնտերոպաթոգեն էշերիխիա կոլի (EPEC) Էնտերոտոքսիգեն էշերիխիա կոլի (ETEC) lt/st Շիգա-տոքսին արտադրող էշերիխիա կոլի (STEC) stx1/stx2 էշերիխիա կոլի O157 (<i>E. coli</i> O157) Շիգելա/ Էնտերոինվազիվ էշերիխիա կոլի (<i>Shigella/Enteroinvasive E. coli</i> (EIEC)) Վիրուսներ: Ադենովիրուս (<i>Adenovirus F40/41</i>) Աստրովիրուս (<i>Astrovirus</i>) Նորովիրուս (<i>Norovirus GI/GII</i>) Ռոտավիրուս (<i>Rotavirus A</i>)		
--	--	---	--	--

		Սապրովիրուս (Sapovirus (I, II, IV, and V)) Մակաբույծներ: Կրիպտոսպորիդիում (Cryptosporidium) Ցիկլոսպորա (Cyclospora cayetanensis) Էնտամեբա (Entamoeba histolytica) Ժիարդիա (Giardia lamblia) 15 հարուցիչ և տոքսին՝ Բակտերիաներ և բակտերիալ տոքսիններ՝ Կամպիլոբակտեր (Campylobacter) Կլոստրիդիում (Clostridium difficile, Toxin A/B) Էշերիխիա կոլի O157 (Escherichia coli O157) Էնտերոտոքսիգեն էշերիխիա կոլի (ETEC) LT/ST Շիգա-տոքսին արտադրող էշերիխիա կոլի (STEC) stx1/stx2 Սալմոնելլա (Salmonella) Շիգելլա (Shigella)	0.05		
--	--	---	------	--	--

		Վիբրիո խոլերե (<i>Vibrio cholerae</i>) Յերսինիա (<i>Yersinia enterocolitica</i>) Վիրուսներ՝ Ադենովիրուս (<i>Adenovirus 40/41</i>) Նորովիրուս (<i>Norovirus GI/GII</i>) Ռոտավիրուս (<i>Rotavirus A</i>) Մակաբոլիդներ՝ Կրիպտոսպորիդիում (<i>Cryptosporidium</i>) Էնտամեոբա (<i>Entamoeba histolytica</i>) Ժիարդիա (<i>Giardia</i>) 9 հարուցիչ և տոքսին Բակտերիաներ՝ Կամպիլոբակտեր <i>Campylobacter</i> Group Սալմոնելլա <i>Salmonella</i> spp Շիգելլա <i>Shigella</i> spp. Վիբրիո <i>Vibrio</i> Group Յերսինիա <i>Yersinia enterocolitica</i> Տոքսիններ՝ Շիգա տոքսին 1 (<i>Shiga Toxin 1 (stx1)</i>) Շիգա տոքսին 2 (<i>Shiga Toxin 2 (stx2)</i>)	0.05		
--	--	--	------	--	--

		Վիրուսներ՝ Նորովիրուս (Norovirus) Ռոտավիրուս (Rotavirus)		
		4 հարուցիչ և տոքսին Սալմոնելլա (Salmonella spp.) Շիգելա/ Էնտերոհինվազիվ էշերիխիա կոլի (Shigella spp./EIEC) Կամպիլոբակտեր (Campylobacter spp. (jejuni and coli) Շիգա-տոքսին արտադրող օրգանիզմներ (Shiga toxin producing organisms (STEC, Shigella dysenteriae))	0.2	
		4 հարուցիչ և տոքսին Սալմոնելլա (Salmonella) Շիգելա (Shigella) Կամպիլոբակտեր (Campylobacter (C. jejuni and C. coli only, undifferentiated)) Շիգա-տոքսին 1 և Շիգա-տոքսին 2 գեններ (Shiga Toxin 1 (stx1) and Shiga Toxin 2 (stx2)	0.2	

		genes)			
14)	Առկա չէ	Մանրէաբանական հետազոտություն հատուկ միջավայրում Յերսինիայի, Կամպիլոբակտերի, Էյշերիխիաների և այլ հարուցիչների իդենտիֆիկացիայի և հակաբիոտիկազգայունության որոշման համար:	0.1	-	Հարուցչի հայտնաբերում հակաբիոտիկազգայունության որոշում
15)	Առկա չէ	Շիգա (Shiga)-տոքսինի շճաբանական հետազոտություն	0.1	-	Շիգա (Shiga)-տոքսինի հայտնաբերում
16)	Առկա չէ	Նուկլեինաթթվի ամպլիֆիկացիայի թեստեր (NAAT) Շիգա (Shiga)-տոքսինի արտադրությունը պայմանավորող գեների հայտնաբերման համար	0.4	-	Շիգա (Shiga)-տոքսինի արտադրությունը պայմանավորող գեների հայտնաբերում
17)	Առկա չէ	Կամպիլոբակտերի նկատմամբ հակամմինների հայտնաբերում	0.1	-	Հակամարմինների հայտնաբերում
18)	Առկա չէ	Յերսինիայի նկատմամբ հակամարմիններ հայտնաբերում	0.1	-	Հակամարմինների հայտնաբերում
19)	Առկա չէ	E. coli: 0157:H7 հայտնաբերում կղանքում	0.3	-	Հարուցչի հայտնաբերում
20)	Առկա չէ	ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն	0.5	-	Հարուցչի հայտնաբերում
21)	Առկա չէ	Կոագուլոգրամմա՝ Պրոթրոմբինային ինդեքս + ՄՆՀ (INR), Ֆիբրինոգեն	1.5	-	Արյան մակարդման պաթոլոգիաների հայտնաբերում

22)	Առկա չէ	Թթվա-հիմնային հավասարակշռություն	0.5	-	Թթվա-հիմնային հավասարակշռություն խանգարումների հայտնաբերում
Գործիքային հետազոտություններ					
23)	Առկա չէ	Ուլտրաձայնային հետազոտություն (ՈւՁՀ)	0.8	-	Որովայնի և կոնքի օրգանների ախտաբանական փոփոխությունների, հեղուկի առկայություն
24)	Առկա չէ	Էլեկտրասրտագրություն (ԷՍԳ)	1	-	Ախտաբանական փոփոխություններ (ռիթմի խանգարումներ կամ սրտամկանի սնուցման խանգարման նշաններ)
25)	Առկա չէ	Էխո-սրտագրություն	0.05	-	Սրտի, փականների կառուցվածքային և ֆունկցիոնալ փոփոխություններ, ինչպես նաև սրտապարկում հեղուկի առկայություն: Սիրտ մտնող և սրտից դուրս եկող խոշոր անոթների կառուցվածքային փոփոխություններ:
26)	Առկա չէ	Որովայնի օրգանների ռենտգեն հետազոտություն (կոնտրաստով, առանց կոնտրաստի)	0.2	-	Ազատ գազի և (կամ) Կլոյբերի գավաթներ, հեղուկի հորիզոնական մակարդակի առկայություն
27)	Առկա չէ	Համակարգչային շերտագրություն (ՀՇ) (կոնտրաստով, առանց կոնտրաստի)	0.05	-	Որովայնի և կոնքի օրգանների ախտաբանական փոփոխություններ
28)	Առկա չէ	Մագնիսառեզոնանսային շերտագրություն (ՄՌՇ) (կոնտրաստով, առանց կոնտրաստի)	0.05	-	Որովայնի և կոնքի օրգանների ախտաբանական փոփոխություններ

29)	Առկա չէ	Էզոֆագոգաստրոդուոդենոսկոպիա (ԷԳԴՍ)	0.2	-	Էզոֆագիտ, գաստրիտ, բուլբիտ, ստամոքսի և տաստերկու մատնյա աղիքի խոցային հիվանդության և նեոպլաստիկ/չարորակ պրոցեսի հայտնաբերում:
30)	Առկա չէ	Կոլոնոսկոպիա (բիոպսիայով /անզգայացումով)	0.3		Աղիների բորբոքային պրոցես, նեոպլաստիկ/չարորակ փոփոխություններ, դիվերտիկուլներ և պոլիպների հայտնաբերում

6. Սույն հավելվածի Ձև 3–ում սահմանված՝

1) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2003 թվականի մարտի 27-ի թիվ 347-Ն որոշման 2–րդ հավելվածով սահմանված պարտադիր բժշկական զննության ցանկում ներառված կազմակերպություններում առանձին մասնագիտություններով աշխատողների համար հետազոտությունները կազմակերպվում է՝ համաձայն Առողջապահության նախարարի 2013 թվականի ապրիլի 9–ի թիվ 14–Ն հրամանի:

2) 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:

3) ուղեկցող հիվանդությունների և (կամ) բարդությունների առկայության կամ կասկածի դեպքում, ըստ անհրաժեշտության կազմակերպվում է համապատասխան մասնագետի խորհրդատվություն և լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ կամ պացիենտն ուղղորդվում է համապատասխան խորհրդատվության:

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

Հ/Հ	Անվանում, դեղաչափ, դեղաձև, փաթեթավորում	Անվանում (ջեներիկ)	Չափման միավոր	Միջինացվ ած ցուցանիշ՝ տրամադրմ ան հաճախակ անություն	Միջին օրական չափաքանա կ	Բուժման կուրսի միջին չափաքա նակ	Օրերի քանակ
1)	Բալանսավորված Էլեկտրոլիտային լուծույթներ (նվազեցված օսմոլյառությամբ 245 mOsm/L (sodium, 75 mmol/L; chloride, 65mmol/L;glucose [anhydrous], 75mmol/L; potassium, 20mmol/L; citrate,	Բալանսավոր ված Էլեկտրոլիտա յին լուծույթներ	լիտր	Ըստ պահանջի	Ըստ պահանջի (հաշվի առնելով կորուստները և Էլեկտրոլիտն երի մակարդակը)	Ըստ պահանջ ի	5-7 օր

	10mmol/L))օռալ ռեհիդրատացիայի համար						
2)	Նատրիումի քլորիդ, կալիումի քլորիդ, կալցիումի քլորիդ (կալցիումի քլորիդի դիհիդրատ) լուծույթ կաթիլաներարկմա ն	Նատրիումի քլորիդ, կալիումի քլորիդ, կալցիումի քլորիդ (կալցիումի քլորիդի դիհիդրատ) լուծույթ կաթիլաներա րկման	լիտր	Ըստ պահանջի	Ըստ պահանջի (հաշվի առնելով կորուստները և էլեկտրոլիտն երի մակարդակը)	Ըստ պահանջ ի	5-7 օր
3)	Նատրիումի քլորիդ, կալիումի քլորիդ, կալցիումի քլորիդ (կալցիումի քլորիդի դիհիդրատ) լուծույթ	Նատրիումի քլորիդ, կալիումի քլորիդ, կալցիումի քլորիդ	լիտր	Ըստ պահանջի	Ըստ պահանջի (հաշվի առնելով կորուստները և	Ըստ պահանջ ի	5-7 օր

	կաթիլաներարկման	(կալցիումի քլորիդի դիհիդրատ) լուծույթ կաթիլաներարկման			էլեկտրոլիտների մակարդակը)		
4)	Նատրիումի քլորիդ 9մգ/մ	Նատրիումի քլորիդ 9մգ/մ	լիտր	Ըստ պահանջի	Ըստ պահանջի (հաշվի առնելով կորուստները և էլեկտրոլիտների մակարդակը)	Ըստ պահանջի	5-7 օր
5)	Կալիումի քլորիդ 40մգ/մլ	Կալիումի քլորիդ 40մգ/մլ	լիտր	Ըստ պահանջի	Ըստ պահանջի (հաշվի առնելով կորուստները	Ըստ պահանջի	Ըստ պահանջի

					և էլեկտրոլիտն երի մակարդակը)		
6)	Նատրիումի քլորիդ Նատրիումի քլորիդ հիպերտոնիկ 3%	Նատրիումի քլորիդ Նատրիումի քլորիդ հիպերտոնիկ	լիտր	Ըստ պահանջի	Ըստ պահանջի (հաշվի առնելով կորուստները և էլեկտրոլիտն երի մակարդակը)	Ըստ պահանջ ի	Ըստ պահանջի
7)	Օնդանսետրոն (օնդանսետրոն հիդրոքլորիդի դիհիդրատ)լուծույթ ներարկման/ 8մգ/4մ	Օնդանսետրո ն (օնդանսետրո ն հիդրոքլորիդի դիհիդրատ)	ամպուլներ	3	24մգ	48մգ	2 օր

		լուծույթ ներարկման/ 8մգ/4մ					
8)	Մետոկլոպրամիդ (մետոկլոպրամիդի հիդրոքլորիդ) ն/ե, մ/մ 2մլ/10մգ	Մետոկլոպրա միդ (մետոկլոպրա միդի հիդրոքլորիդ) ն/ե, մ/մ 2մլ/10մգ	ամպուլներ	3	30մգ	60մգ	2 օր
9)	Պարացետամոլ 500մգ	Պարացետամ ոլ500մգ	դեղահատեր	4	2000մգ	6 000մգ	3
10)	Մետամիզոլ (մետամիզոլ նատրիում) լուծույթ ն/ե և մ/մ ներարկման 500մգ/մլ մգ/մլ	Մետամիզոլ (մետամիզոլ նատրիում) լուծույթ ն/ե և մ/մ ներարկման 500մգ/մլ մգ/մլ	սրվակ	2	4մլ	12մլ	3
11)	Պրոբիոտիկներ	Պրոբիոտիկն	1 կապսուլա	2	4 կապսուլա	20-28	5-7

	(Saccharomyces boulardii պարունակող)	եր				կապսուլ ա	
12)	Դիոսմեկտիտ (սմեկտիտի դիօկտաէդրիկ) 3գ	Դիոսմեկտիտ (սմեկտիտի դիօկտաէդրիկ) 3գ	փաթեթ	3	3-6 փաթեթ	21-42 փաթեթ	5
13)	Դրոտավերին (դրոտավերինի հիդրոքլորիդ) 20մգ/մ	Դրոտավերին (դրոտավերինի հիդրոքլորիդ) 20մգ/մ	ամպուլներ	3	120 մգ	360 մգ	5
14)	Դրոտավերին (դրոտավերինի հիդրոքլորիդ) 40մգ	Դրոտավերին (դրոտավերինի հիդրոքլորիդ) 40մգ	դեղահատեր	3	120 մգ	360 մգ	5
15)	Մեբևերին (մեբևերինի հիդրոքլորիդ) 200մգ	Մեբևերին (մեբևերինի հիդրոքլորիդ) 200մգ	դեղապատիճներ	2	400 մգ	2 000 մգ	5

Հակաբակտերիալ բուժում							
Էմպիրիկ հակաբակտերիալ բուժում ճանապարհորդների լուծի դեպքում, երբ կան ցուցումներ							
Եթե ֆտորքինոլոն-կայուն Կամպիլոբակտերը քիչ հավանական է							
16)	Ազիթրոմիցին 500մգ	Ազիթրոմիցին (ազիթրոմիցինի դիհիդրատ) 500մգ	դեղահատեր, դեղապատիճներ	1 1	1000մգ միանվագ կամ 500մգ 1 անգամ	1000 1500	1 օր 3 օր
17)	Ցիպրոֆլօքսացին (ցիպրոֆլօքսացինի հիդրոքլորիդ) 500մգ	Ցիպրոֆլօքսացին (ցիպրոֆլօքսացինի հիդրոքլորիդ) 500մգ	դեղահատեր	1 2	750 մգ միանվագ կամ 500մգ 2 անգամ	750 3000	1 օր 3 օր
18)	Լևոֆլօքսացին (լևոֆլօքսացին հեմիհիդրատ) 500մգ	Լևոֆլօքսացին (լևոֆլօքսացին հեմիհիդրատ) 500մգ	դեղահատեր	1 1	500մգ միանվագ կամ 500մգ 1 անգամ	500 1500	1 օր 3 օր

19)	Նորֆլօքսացին 400մգ	Նորֆլօքսացին 400մգ	դեղահատեր	1 2	800մգ միանվագ կամ 400մգ 2 անգամ	800 2400	1 օր 3 օր
20)	Ռիֆաքսիմին 200մգ	Ռիֆաքսիմին 200մգ	դեղահատեր	3 2	200մգ 3 անգամ կամ 400 մգ 2 անգամ	1800 2400	3 օր 3 օր
Եթե կա ֆտորքինոլոն-կայուն Կամպիլոբակտերի կասկած							
21)	Ազիթրոմիցին (ազիթրոմիցինի դիհիդրատ) 500մգ	Ազիթրոմիցին (ազիթրոմիցի նի դիհիդրատ) 500մգ	դեղահատեր	1 1	1000մգ միանվագ կամ 500մգ 1 անգամ	1000 1500	1 օր 3 օր
Շիզելյոզ							
22)	Ցիպրոֆլօքսացին (ցիպրոֆլօքսացինի հիդրոքլորիդ) դեղահատեր 500մգ	Ցիպրոֆլօքսացին (ցիպրոֆլօքսացինի)	դեղահատեր	2	500մգ 2 անգամ p/o	3000	3 օր (որոշ դեպքերում կարող է երկարաձգվել

		հիդրոքլորիդ) դեղահատեր 500մգ					1 մինչև 7-10 օր)
23)	Պիվմեցիլինամ հիդրոքլորիդ	Պիվմեցիլինա մ հիդրոքլորիդ	դեղահատեր	4	100մգ 4 անգամ p/o	2000	5 օր (որոշ դեպքերում կարող է երկարաձգվե լ մինչև 7-10 օր)
24)	Ազիթրոմիցին (ազիթրոմիցինի դիհիդրատ) 500մգ	Ազիթրոմիցին (ազիթրոմիցի նի դիհիդրատ) 500մգ	դեղահատեր	1	1000-1500մգ օրը 1 անգամ p/o	1000- 7500	1-5 օր
25)	Ցեֆտրիաքսոն (ցեֆտրիաքսոն նատրիում) 1000մգ	Ցեֆտրիաքսո ն (ցեֆտրիաքս ոն նատրիում) 1000մգ	սրվակ	1	1000-2000 մգ/օրը		3-5 օր
Կամպիլոբակտերիոզ երբ կան ցուցումներ							
26)	Ազիթրոմիցին	Ազիթրոմիցին	դեղահատեր	1	500 մգ 1	1500	3 օր

	(ազիթրոմիցինի դիհիդրատ) 500մգ	(ազիթրոմիցինի դիհիդրատ) 500մգ			անգամ		(Իմունային անբավարար ուղյամբ պացիենտներ ի մոտ ովքեր ունեն C. jejuni-ով առաջացած չբարդացած էնտերիտ, թերապիայի տևողություն ը պետք է երկարաձգվի մինչև 7-14 օր)
27)	Ֆիարոֆլօքսացին (ցիպրոֆլօքսացինի հիդրոքլորիդ) 500մգ	Ֆիարոֆլօքսացին (ցիպրոֆլօքսացինի հիդրոքլորիդ)	դեղահատեր	2	500 մգ 2 անգամ (ներքին ընդունման)	3000 մգ	3 օր (Իմունային անբավարար ուղյամբ պացիենտներ

		500մգ					րի մոտ ովքեր ունեն C. jejuni-ով առաջացած չբարդացած էնտերիտ, թերապիայի տևողություն ը պետք է երկարաձգվի մինչև 7-14 օր)
--	--	-------	--	--	--	--	---

Ոչ-տիֆային Սալմոնելլոզ (Non-Typhoidal Salmonella) երբ կան ցուցումներ

Բարդությունների կանխարգելիչ բուժում ցուցումների առկայության դեպքում՝ Ոչ-տիֆային Սալմոնելլոզի ինվազիվ վարակի բարձր ռիսկ ունեցող պացիենտների համար, ներառյալ 50-ից բարձր տարիքի անձինք, հայտնի կամ կասկածելի աթերոսկլերոզով; և իմունոսուպրեսիայով, սրտի փականային կամ էնդովասկուլյար անոմալիաներով կամ նշանակալի հոդային հիվանդություն ունեցող պացիենտներ:

28)	Ֆիարոֆլօքսացին (ցիարոֆլօքսացինի հիդրոքլորիդ) 500մգ	Ֆիարոֆլօքսացին (ցիարոֆլօքսացինի 500մգ)	դեղահատեր	2	500 մգ 2 անգամ (ներքին ընդունման)	Կախված բուժման տևողությ ունից	2-3 օր կամ մինչև պացիենտի աֆերիլ
-----	---	--	-----------	---	--	--	---

		հիդրոքլորիդ) 500մգ					դառնալը: Իմունային անբավարար արությանը պացիենտներ ը կարող են պահանջել թերապիա մինչև 7-14 օր:
29)	Օֆլօքսացին 2մգ/մլ	Օֆլօքսացին 2մգ/մլ	ֆլակոն	2	400 մգ 2 անգամ (ներքին ընդունման)	Կախված բուժման տևողությ ունից	2-3 օր կամ մինչև պացիենտի աֆերրիլ դառնալը: Իմունային անբավարար արությանը պացիենտներ ը կարող են պահանջել

							թերապիա մինչև 7-14 օր:
Ծանր գաստրոէնտերիտ (հակաբակտերիալ թերապիան նշանակելիս անհրաժեշտ է անհատական մոտեցում ծանր լուծ և բարձր ջերմություն ունեցող հիվանդների համար, ովքեր հոսպիտալացման կարիք ունեն)							
30)	Ցիպրոֆլօքսացին (ցիպրոֆլօքսացինի հիդրոքլորիդ) 500մգ	Ցիպրոֆլօքսացին (ցիպրոֆլօքսացինի հիդրոքլորիդ) 500մգ	դեղահատեր	2 2	500 մգ 2 անգամ (ներքին ընդունման) կամ 400 մգ 12ժամը մեկ (ներերակայի ն)	2000- 7000 1600- 5600	7 օր 7 օր
31)	Ազիթրոմիցին (ազիթրոմիցինի դիհիդրատ) 500մգ	Ազիթրոմիցին (ազիթրոմիցի նի դիհիդրատ) 500մգ	դեղահատեր	1	500 մգ 1 անգամ	2500	5 օր
32)	Սուլֆամեթօքսազոլ, տրիմեթոպրիմ	Սուլֆամեթօք սազոլ,	դեղահատեր	2	160/800 մգ 2 անգամ	2240/112 00	7 օր

	800մգ+160մգ	տրիմեթոպրիմ 800մգ+160մգ			(ներքին ընդունման)		
33)	Ամօքսիցիլին (ամօքսիցիլինի տրիհիդրատ) 500մգ	Ամօքսիցիլին (ամօքսիցիլինի տրիհիդրատ) 500մգ	դեղապատիճներ	3	1000մգ 3 անգամ (ներքին ընդունման)	21000	7 օր
34)	Ցեֆտրիաքսոն (ցեֆտրիաքսոն նատրիում) 1000մգ	Ցեֆտրիաքսոն (ցեֆտրիաքսոն նատրիում) 1000մգ	սրվակ	1	1000-2000 մգ/օրը (ներերակայի ն)	7000- 14000	7 օր
Յերսինիոզ (Yersinia enterocolitica) Յերսինիոզը սովորաբար չի պահանջում հակաբակտերիալ բուժում: Այնուամենայնիվ, հակաբիոտիկները կարող են օգտագործվել ծանր կամ բարդացած ընթացքի բուժման համար:							
35)	Սուլֆամեթօքսազոլ, տրիմեթոպրիմ 800մգ+160մգ	Սուլֆամեթօքսազոլ տրիմեթոպրիմ 800մգ+160մգ	դեղահատեր	2	160/800 մգ 2 անգամ (ներքին ընդունման)	Կախված հիվանդո ւթյան ընթացքի ց:	Կախված հիվանդույթ յան ընթացքից:

36)	Ցեֆոտաքսիմ (ցեֆոտաքսիմ նատրիում) ն/ե և մ/մ 1000մգ	Ցեֆոտաքսիմ (ցեֆոտաքսի մ նատրիում) ն/ե և մ/մ 1000մգ	սրվակ	2	1000-3000 մգ/ 12 ժամը մեկ անգամ	Կախված հիվանդո ւթյան ընթացքի ց:	Կախված հիվանդույ ան ընթացքից:
37)	Ցիպրոֆլոքսացին (ցիպրոֆլոքսացինի հիդրոքլորիդ) 500մգ	Ցիպրոֆլոքս ացին (ցիպրոֆլոքս ացինի հիդրոքլորիդ) 500մգ	դեղահատեր	2	500 մգ 2 անգամ (ներքին ընդունման)	Կախված հիվանդո ւթյան ընթացքի ց:	Կախված հիվանդույ ան ընթացքից:

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:

3) հակամանրէային պրեպարատի ընտրությունը կարող է փոխվել կախված հարուցիչների կայունությունից կամ վարակման տարածաշրջանում հայտնի անտիբիոտիկակայունության տվյալներից:

4) ուղեկցող հիվանդությունների և (կամ) բարդությունների առկայության կամ կասկածի դեպքում ըստ անհրաժեշտության կազմակերպել կամ ուղղորդել համապատասխան մասնագետի խորհրդատվության և լաբորատոր-

գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների և դեղորայքային բուժումը կազմակերպել ըստ համապատասխան գործելակարգի:

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

Ձև 5

Հ/Հ	Բժշկական ծառայության տեսակը	Տրամադրման քանակը	
		ԱԲ	Բ
1)	Երակային կատետրի տեղադրում	3	-

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. 2017թ. Ամերիկայի Ինֆեկցիոն Հիվանդությունների Հասարակության Կլինիկական պրակտիկայի ուղեցույցներ ինֆեկցիոն դիարիսի ախտորոշման և կառավարման համար Հրապարակված CID, 19/10/2017 Կլինիկական վարակիչ հիվանդություններ, հատոր 65, թողարկում 12, 29, նոյեմբեր 20, 29, էջ 25, էջ 20: doi.org/10.1093/cid/cix669 Հրատարակված՝ 19 հոկտեմբերի 2017 թ. (2017 Infectious Diseases Society of America Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Infectious Diarrhea Published CID, 10/19/2017 Clinical

Infectious Diseases, Volume 65, Issue 12, 29 November 2017, Pages e45–e80, <https://doi.org/10.1093/cid/cix669>
Published: 19 October 2017),

2. Սուր փորլուծություն մեծահասակների և երեխաների մոտ Համաշխարհային հեռանկար © Համաշխարհային գաստրոէնտերոլոգիայի կազմակերպություն, 2012 թ. (Acute Diarrhea in Adults and Children A Global Perspective © World Gastroenterology Organisation, 2012),
3. Analgin SmPC: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://pharm.cals.am/pharm/data/drug_126727/1540797042237.pdf
4. DrotaverineSmPC: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://pharm.cals.am/pharm/data/drug_131750/1672737450631.pdf
5. Հարիսոնի ներքին բժշկության սկզբունքները, Լոսկալզո Ջ, Ֆաուչի Ա, Կասպեր Դ, Հուսեր Ս, Լոնգո Դ, Ջյմսոն Ջ, Loscalzo J, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Longo D, Jameson (Harrison's Principles of Internal Medicine, 21e Loscalzo J, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Longo D, Jameson J. Loscalzo J, & Fauci A, & Kasper D, & Hauser S, & Longo D, & Jameson J (Eds.), Eds. Joseph Loscalzo, et al.),
6. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
7. Լի Ջ, Ժու Գ, Լի Ց, Լաի Հ, Լիու Ք, Ժանգ Լ, Ո՞ր պրոբիոտիկն է ամենաարդյունավետը երեխաների մոտ սուր փորլուծության բուժման համար: Պատահական վերահսկվող փորձարկումների բայեսյան ցանցի մետա-վերլուծություն: Սնուցիչներ. 2021 նոյեմբերի 29; 13 (12): (Li Z, Zhu G, Li C, Lai H, Liu X, Zhang L. Which Probiotic Is the Most Effective for Treating Acute Diarrhea in Children? A Bayesian Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Nutrients. 2021 Nov 29;13(12):4319. doi: 10.3390/nu13124319. PMID: 34959871; PMCID: PMC8706888.),
8. Metoclopramide_SmPC: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://pharm.cals.am/pharm/data/drug_132526/1689168140361.pdf

9. Օնդանսետրոն 2 մգ/մլ ներարկման կամ ինֆուզիոն լուծույթ - Ապրանքի բնութագրերի ամփոփում (SmPC) - տպել հարմար - (emc) (Ondansetron 2 mg/ml Solution for Injection or Infusion - Summary of Product Characteristics (SmPC) - print friendly - (emc)),
10. Paracetamol SmPC: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/http://pharm.cals.am/pharm/data/drug_126708/1642061096339.pdf,
11. Գաստրոէնտերոլոգիայի համաշխարհային կազմակերպության Համաշխարհային ուղեցույցներ Պրոբիոտիկներ և նախաբիոտիկներ 2023թ. (World Gastroenterology Organisation Global Guidelines Probiotics and prebiotics February 2023),
12. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն. (2005): Շիգելոզի վերահսկման ուղեցույցներ, ներառյալ 1-ին տիպի Shigella dysenteriae-ով պայմանավորված համաճարակները. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43252> (World Health Organization. (2005). Guidelines for the control of shigellosis, including epidemics due to Shigella dysenteriae type 1. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43252>),
13. Առողջապահության նախարարի 2013 թվականի դեկտեմբերի 17-ի թիվ 81-Ն հրաման,
14. Ռիդդլե ՄՍ, ԴուՊոնտ ՀԼ, Քոննոր ԲԱ: ԱյՍԻՋի (ACG) կլինիկական ուղեցույց. մեծահասակների մոտ սուր փորլուծային վարակների ախտորոշում, բուժում և կանխարգելում: 2016 մայիս; 111 (5): 602-22. doi: 10.1038/ajg.2016.126. Epub 2016 ապրիլի 12. PMID՝ 27068718 (Riddle MS, DuPont HL, Connor BA. ACG Clinical Guideline: Diagnosis, Treatment, and Prevention of Acute Diarrheal Infections in Adults. Am J Gastroenterol. 2016 May;111(5):602-22. doi: 10.1038/ajg.2016.126. Epub 2016 Apr 12. PMID: 27068718.),
15. <https://www.biofiredx.com/products/the-filmarray-panels/filmarraygi/>,
16. <https://www.luminexcorp.com/gastrointestinal-pathogen-panel/#overview>,
17. <https://www.luminexcorp.com/enteric-pathogens-test/#overview>,

18. <https://moleculardiagnosics.bd.com/syndromic-solutions/enteric-solutions/enteric-bacterial-panel/>,
19. <http://www.hologic.ca/products/clinical-diagnostics-blood-screening/assays-and-tests/prodesse-progastro-scs-assay>,
20. Mebeverine SmPC http://pharm.cals.am/pharm/data/drug_129384/1610452511387.pdf,
21. <https://medicalguidelines.msf.org/en/viewport/CG/english/shigellosis-16689596.html>,
22. Շիգելոզ (Բացիլային դիզենտերիա) Լարի Մ. Բուշի, ՄԴ, ՖԱԱՊ, Չարլզ Է. Շմիդտի բժշկական քոլեջի, Ֆլորիդայի Ատլանտյան համալսարան; Մարիա Տ Վազքես Պերտեյո, ՄԴ, ՖԱԱՊ, Ուելինգտոնի տարածաշրջանային բժշկական կենտրոն, Վերանայված/վերանայված ապրիլի 2022 | Փոփոխվել է 2022 թվականի սեպտեմբերին <https://www.msdmanuals.com/professional/infectious-diseases/gram-negative-bacilli/shigellosis>, Shigellosis (Bacillary Dysentery) By Larry M. Bush , MD, FACP, Charles E. Schmidt College of Medicine, Florida Atlantic University; Maria T. Vazquez-Pertejo , MD, FACP, Wellington Regional Medical Center Reviewed/Revised Apr 2022 | Modified Sep 2022 <https://www.msdmanuals.com/professional/infectious-diseases/gram-negative-bacilli/shigellosis>,
23. Cefotaxime SmPC; http://pharm.cals.am/pharm/data/drug_129593/168613863235.pdf ,
24. <https://www.cdc.gov/yersinia/diagnosis.html#:~:text=Yersiniosis%20usually%20goes%20away%20on,more%20severe%20or%20complicated%20infections.&text=See%20our%20list%20of%20frequently,for%20health%20and%20lab%20workers>: