

ՀԱՍՏԱՏՈՒՄ ԵՄ

ՀՀ ԱՆ Վ.Ա. Ֆանարջանի անվ.

ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնի տնօրեն,

Ն.Վ.Մանուկյան



17/5 Սեպտեմբեր 2020թ.

ԿԱՐԾԻՔ

ԱՌԱՋԱՏԱՐ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ

ԺԴ.00.08 - «Ուռուցքաբանություն» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների դոկտորի գիտական աստիճանի հայցման համար

Գևորգ Նաիրիի Թամամյանի

«Մանկական քաղցկեղի ախտորոշման ու բուժման առանձնահատկությունները և բարելավման ուղիները Հայաստանի Հանրապետությունում» թեմայով
ատենախոսության վերաբերյալ:

Ատենախոսության թեմայի արդիականությունը

Ուռուցքաբանության վերջին տարիների զարգացումների արդյունքում, բազմաթիվ չարորակ նորագոյացություններ կարող են ունենալ բուժման բավականին մեծ շանսեր: Զարգացած երկրներում մանկական ուռուցքաբանության ոլորտը զարգանում է արագ տեմպերով: Ստեղծվում են մանկական ուռուցքների վաղ ախտորոշման և բուժման նոր մեթոդներ, ինչն էլ բերում է մահացության ցուցանիշների էական նվազման: Իրավիճակը, սակայն, այլ է զարգացող երկրներում, որտեղ մանկական քաղցկեղից մահացության

ցուցանիշները շարունակում են մնալ բարձր: Դրա պատճառներն են հանդիսանում բնակչության շրջանում մանկական քաղցկեղի վերաբերյալ գիտելիքների ցածր մակարդակը և դրա հետևանքով ծնողների բժշկին ուշ դիմելիությունը, երեխաների մոտ հիվանդության ուշ փուլերում ախտորոշումը, անհրաժեշտ ճշգրիտ ախտորոշման մեթոդների, բուժման նորարարական տեխնոլոգիաների և պրեպարատների ցածր հասանելիությունը և այլն:

Մինչև այժմ զարգացած երկրներում քաղցկեղը համարվում է 5-14 տարեկան երեխաների մահացության երկրորդ պատճառը՝ իր տեղը զիջելով միայն դժբախտ պատահարներին:

Հայաստանի Հանրապետությունում քաղցկեղը նույնպես հանդիսանում է մանկական մահացության հիմնական պատճառներից մեկը: Հայաստանում մանկական քաղցկեղի առավել տարածված տեսակներից են արյունաստեղծ և ավշային համակարգի ուռուցքները, ԿՆՀ-ի, ոսկրային, աճառային համակարգերի և փափուկ հյուսվածքների, ուռուցքները: Յուրաքանչյուր տարի ՀՀ-ում արձանագրվում է մանկական քաղցկեղի 70-80 նոր դեպք: Սակայն այդ թվերը կարող են ճիշտ չներկայացնել հիվանդության հստակ և ամբողջական պատկերը հանրապետությունում, քանզի մինչ օրս Հայաստանում չկա քաղցկեղի ազգային ռեգիստր: Դրա ստեղծումը պետք է լինի մեր կարևորագույն խնդիրներից մեկը:

Ներկայումս մանկական չարորակ ուռուցքների բուժման հիմնական մեթոդներն են հանդիսանում վիրահատական բուժումը, դեղորայքային բուժումը, ճառագայթային թերապիան, իմունաթերապիան, արյունաստեղծ ցողունային բջիջների փոխպատվաստումը: Հիվանդության վաղ և ճշգրիտ ախտորոշման մեջ խիստ կարևոր դեր ունեն իմունոհիստոքիմիական, ցիտոգենետիկ, մոլեկուլյար գենետիկ հետազոտությունները, համակարգչային, մագնիսա-ռեզոնանսային և պոզիտրոն-էմիսիոնային շերտագրությունը, ոսկրերի սցինտիգրաֆիա, և այլն: Ցավոք, այսօր ՀՀ-ում, ինչպես և բազմաթիվ այլ զարգացող երկրներում դիտվում է անհրաժեշտ ախտորոշիչ և բուժական մեթոդների պակաս: Այդ պատճառով մեր երկրում մանկական չարորակ հիվանդությունների ախտորոշումը և բուժումը որոշակիորեն կարող է զիջել զարգացած երկրների վիճակագրական տվյալներին:

Սույն աշխատանքն ուղղված է Հայաստանի Հանրապետությունում մանկական սոլիդ ուռուցքների և արյան չարորակ հիվանդությունների ախտորոշման և բուժման առանձնահատկությունների ուսումնասիրությանը, բուժման արդյունքների և ապրելիության ցուցանիշների բարելավմանը:

Վերոնշյալ նպատակին հասնելու համար առաջադրվել են 7 խնդիրներ, որոնք թույլ են տվել լիարժեք և համընդգրկուն կերպով ուսումնասիրել մանկական ուռուցքաբանության ոլորտը և հասնել առաջադրված նպատակին: Այդ խնդիրներից են. ՀՀ-ում մանկական սոլիդ ուռուցքների և արյան չարորակ հիվանդությունների վաղ ախտորոշման առանձնահատկությունների և բարդությունների, ախտորոշման ուշացման վրա ազդող գործոնների ուսումնասիրությունը, բուժման առանձնահատկությունների ուսումնասիրությունը, տարբեր ուռուցքների դեպքում բուժման արդյունքների գնահատումը և դրանց համեմատությունը այլ զարգացող և զարգացած երկրների տվյալների հետ, և ի վերջո բուժման բարելավմանն ուղղված մեթոդների մշակումը:

Աշխատանքի գիտական նորույթը

Աշխատանքի շրջանակներում հեղինակը մանրակրկիտ ուսումնասիրել և վերլուծել է ՀՀ-ում մանկական չարորակ ուռուցքների ախտորոշման և բուժման առանձնահատկությունները, գնահատել մանկական քաղցկեղի բուժման արդյունքները միջազգային գործելակարգերի և մոտեցումների ներդրման ու ճշգրիտ կազմակերպման դեպքում: Ցույց է տրվել, որ համապատասխան ջանքերի կիրառման դեպքում ՀՀ-ում կարելի է հասնել մանկական քաղցկեղի բուժման բավական լավ արդյունքների:

ՀՀ-ում մանկական ուռուցքաբանության ոլորտում նմանատիպ աշխատանք կատարվել է առաջին անգամ:

Աշխատանքի կլինիկական նշանակությունը

Աշխատանքի շրջանակներում ցույց է տրվել, որ ՀՀ-ում երեխաներից շատերի մոտ հիվանդությունն ախտորոշվում է ուշ փուլում, որի պատճառն է հանդիսանում ինչպես ծնողների բժիշկներին ուշ դիմելիությունը, այնպես էլ հաճախ առաջնային օղակի բուժաշխատողների կողմից չարորակ նորագոյացությունների ուշ ախտորոշումը: Բացի այդ, հիվանդներից շատերի մոտ նախնական և վերջնական ախտորոշումները տարբերվում են, ինչն ընդգծում է բժիշկների շրջանում, մասնավորապես, առաջնային

օղակում մանկական չարորակ նորագոյացությունների ախտորոշմանն ուղղված կրթական ծրագրերի անցկացման անհրաժեշտությունը:

Հեղինակի կողմից ուսումնասիրվել է ՀՀ-ում տարբեր մանկական չարորակ ուռուցքների տարածվածությունը և բուժման արդյունավետությունը դրանցից յուրաքանչյուրի դեպքում: Կատարված հետազոտության արդյունքում ապացուցվել է, որ միջազգայնորեն հաստատված ախտորոշման և բուժման չափորոշիչների կիրառման պարագայում, նույնիսկ սահմանափակ ռեսուրսներով զարգացող երկրում հնարավոր է հասնել զարգացած երկրներին համադրելի արդյունքների:

Ատենախոսության ծավալը և կառուցվածքը

Գ.Ն. Թամամյանի ատենախոսությունը կազմված է ներածությունից, գրականության վերլուծությունից, հետազոտության նյութից և մեթոդներից, սեփական հետազոտության արդյունքներից, ամփոփումից, եզրակացություններից և գործնական առաջարկություններից: Ատենախոսությունը ներկայացված է 202 էջի շրջանակներում և ներառում է 40 գծապատկեր ու 17 աղյուսակ: Պարունակում է գրականության 324 սկզբնաղբյուր:

Գրականության վերլուծություն

Գրականության վերլուծության մեջ հեղինակը ներկայացրել է մանկական ուռուցքաբանության ոլորտը, նրա ստեղծումը և զարգացումը ողջ աշխարհում և մասնավորապես ՀՀ-ում: Մանրակրկիտ կերպով ներկայացված են ՀՀ-ում վերջին տարիների ընթացքում ոլորտում կատարված աշխատանքները և ձեռքբերումները, առկա թերությունները և հիմնախնդիրները: Ներկայացված են երեխաների շրջանում ամենից հաճախ հանդիպող չարորակ նորագոյացություններ, նրանց ախտորոշման և բուժման հիմնական ժամանակակից մոտեցումները:

Գլուխ 2 (Հետազոտության նյութը և եղանակները)

Այս գլխում ներկայացված են հիվանդների հավաքագրման և վերլուծության տվյալները: Հետազոտությունն ընգրկել է ԵՊԲՀ «Մուրացան» ՀՀ-ի Քիմիաթերապիայի կլինիկայում 2008-2019թթ. չարորակ նորագոյացություն ախտորոշմամբ բուժում ստացած 0-ից 18 տարեկան երեխաներին: Հետազոտվել են երեխաների մոտ

ախտորոշված ուռուցքները, նրանց բաշխվածությունն ըստ տարիքի և սեռի, բնակության վայրի, ինչպես նաև հիվանդների ծնողների աշխատանքային կարգավիճակը և կրթական մակարդակը:

Գլուխ 3 և 4 (հետազոտության արդյունքները)

Երրորդ և չորրորդ գլուխները նվիրված են հետազոտության արդյունքներին և մեկնաբանություններին: Մանրակրկիտ կերպով ներկայացված է տարբեր ուռուցքների դեպքում հիվանդության տարածվածության աստիճանը և դրա հնարավոր պատճառները: Ուսումնասիրվել և համապարփակ կերպով ներկայացվել են հիվանդության ախտորոշման ընդհանուր ուշացումը, ինչպես նաև մինչառողջապահական և առողջապահական ուշացումները տարբեր ուռուցքների դեպքում, կախված ծնողների աշխատանքային և կրթական մակարդակից, ըստ առաջին անգամ դիմած մասնագետից:

Ներկայացվել է ախտորոշման պահին արյան տարբեր ցուցանիշների մակարդակը (հեմոգլոբին, լեյկոցիտներ, թրոմբոցիտներ, տրանսամինազներ, լակտատդեհիդրոգենազա), ախտորոշման տարբեր մեթոդների կիրառման աստիճանը (ճառագայթային ախտորոշում, իմունոհիստոքիմիական, ցիտոգենետիկ հետազոտություններ):

Առանձին ներկայացված են նաև հիվանդության ախտորոշման պահին երեխաների մոտ ամենից հաճախ հանդիպած ախտանշանները:

Հիվանդների 91% ստացել է քիմիաթերապևտիկ բուժում, մոտ 40% ճառագայթային բուժում, իսկ վիրահատական միջամտության ենթարկվել է հիվանդների մոտ 56%-ը:

Ամբողջ հետազոտական խմբի հիվանդների հսկողության տակ գտնվելու միջին ժամանակահատվածը կազմել է 3,7 տարի (1 ամսից – 10.7 տարի): 28.1% հիվանդների մոտ այդ ժամանակահատվածում արձանագրված է եղել հիվանդության ախտադարձ:

Հիվանդների ապրելիության արդյունքների վերլուծությունը կատարվել է ըստ Կապլան-Մեյերի մեթոդի: Ներկայացված են ապրելիության տվյալներն ըստ սեռի և յուրաքանչյուր հիվանդության դեպքում առանձին-առանձին: Ամբողջ հետազոտական

խմբում ընդհանուր ապրելիությունը գերազանցել է 75%-ը, իսկ առանձին ուռուցքների դեպքում՝ ՍԼԼ, ՈՀԼ, ՀԼ, հասել 80%: Ինչը ցույց է տալիս, որ զարգացող երկրում հնարավոր է հասնել զարգացած երկրին բնորոշ արդյունքների:

Ամփոփում

Ամփոփումն ի մի է բերում է հետազոտության ընթացքում կատարված ողջ աշխատանքը, քննարկում ստացված արդյունքները և տալիս է դրանց մանրակրկիտ մեկնաբանությունը:

Եզրակացություններ

Եզրակացությունները բխում են հետազոտության արդյունքներից և գիտականորեն հիմնավորված են:

Գործնական առաջարկություններ

Գործնական առաջարկությունները շեշտադրում են կատարում մանկական ուռուցքաբանության ոլորտում առկա թերությունների վրա և առաջարկում են դրա բարելավմանն ուղղված հնարավոր լուծումներ:

Ատենախոսության սեղմագրում և հրատարակած գիտական հոդվածներում արտացոլված են ատենախոսության հիմնական դրույթները: Սեղմագիրը կազմված է 34 էջից, ներառյալ ռուսերեն և անգլերեն համառոտ ամփոփումները: Տպագրվել են 57 գիտական աշխատանքներ, որոնցից 50-ը արտերկրի հեղինակավոր գիտական պարբերականներում:

Ատենախոսության վերաբերյալ գլոբալ դիտողություններ չկան, իսկ որոշ փոքր թերությունները քննարկվել են հեղինակի հետ և կատարվել են համապատասխան շտկումներ:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Ամփոփելով շարադրածը՝ կարելի է փաստել, որ Գևորգ Նաիրիի Թամամյանը կատարել է արդիական, գիտական և կիրառական նշանակություն ունեցող ծավալուն

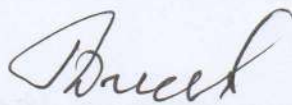
հետազոտություն: Հստակ ներկայացված է նպատակը և նրանից բխող խնդիրները: Ստացված տվյալները հավաստի են, եզրահանգումները և գործնական առաջարկները հիմնավորված և համոզիչ:

Հաշվի առնելով վերոհիշյալը՝ ՀՀ ԱՆ Վ.Ա. Ֆանարջյանի անվ. ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնը, որպես առաջատար կազմակերպություն, գտնում է որ Գևորգ Նաիրիի Թամամյանի «Մանկական քաղցկեղի ախտորոշման ու բուժման առանձնահատկությունները և բարելավման ուղիները Հայաստանի Հանրապետությունում» թեմայով ատենախոսությունը լիովին համապատասխանում է գիտության դոկտորի աստիճան հայցելու ատենախոսություններին առաջադրվող պահանջներին, իսկ հեղինակն արժանի է ԺԴ.00.08 - «Ուռուցքաբանություն» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների դոկտորի գիտական աստիճանի շնորհմանը:

Կարծիքը քննարկվել է ՀՀ ԱՆ Վ.Ա. Ֆանարջյանի անվ. ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնում: Քննարկմանը մասնակցել են՝ ՀՀ ԱՆ Վ.Ա. Ֆանարջյանի անվ. Ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնի տնօրեն Ն.Վ.Մանուկյանը, ՀՀ ԳԱԱ թղթ. անդամ, բ.գ.դ., պրոֆ. Հ. Մ. Գալստյանը /ԺԴ.00.11, ԺԴ.00.08/, բ.գ.դ., պրոֆ. Լ.Գ. Հայրապետյանը /ԺԴ.00.08/, բ.գ.դ., պրոֆ. Ռ.Գ. Սարգսյանը /ԺԴ.00.11, ԺԴ.00.08/, բ.գ.դ., պրոֆ. Գ.Կ. Բազիկյանը /ԺԴ.00.08/, բ.գ.դ., պրոֆ. Գ.Ա. Զիլավյանը /ԺԴ.00.08/, բ.գ.թ., դոց. Մ.Դ.Կոստանյանը/ԺԴ.00.08/, բ.գ.թ. Թ.Շ. Սաղաթեյանը/ԺԴ.00.08/, և այլոք:

Օնկոգինեկոլոգիայի

բաժնի վարիչ,

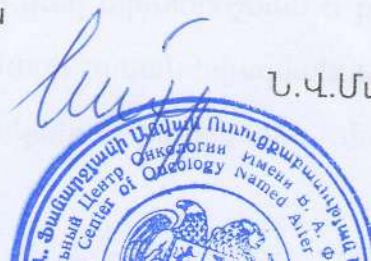


բ.գ.դ., պրոֆ. Գ.Ա.Զիլավյան

Պրոֆ. Գ.Ա.Զիլավյանի ստորագրությունը

ՀԱՍՏԱՏՈՒՄ ԵՄ

ՀՀ ԱՆ Վ.Ա. Ֆանարջյանի անվ. ուռուցքաբանության
ազգային կենտրոնի տնօրեն



Ն.Վ.Մանուկյան