

«ՀԱՍՏԱՏՈՒՄ ԵՄ»
ՀՀ ԱՆ Վ.Ա. Ֆանարջյանի անվ.
ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնի
տնօրենի պաշտոնակատար,



Ն.Վ. Մանուկյան
15.09.2020թ.

ԿԱՐԾԻՔ ԱՌԱՋԱՏԱՐ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ

ԺԴ.00.11 - «բժշկական ռադիոլոգիա» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման համար Աննա Ռուբիկի Խաչատրյանի «Էլաստոգրաֆիայի դերը վահանաձև գեղձի հանգուցավոր գոյացությունների համալիր գերձայնային ախտորոշման մեջ և դրանց պատկերավորման առանձնահատկությունները օրգանի դիֆուզ ախտահարման պայմաններում» թեմայով ատենախոսության վերաբերյալ:

Ատենախոսության թեմայի արդիականությունը

Վահանագեղձի հանգուցավոր գոյացությունները առաջատար դիրք են զբաղեցնում Ենդոկրին հիվանդությունների մեջ: Այդ հանգուցավոր գոյացություններից 19-70% բարորակ են, իսկ չարորակ գոյացությունները կազմում են 7-15%: Ընդ որում կանայք 3 անգամ ավելի հաճախ են հիվանդանում, քան տղամարդիկ: Թիրեոիդոլոգիայի կարևորագույն խնդիրը վահանագեղձի հանգուցավոր գոյացությունների տարբերակիչ ախտորոշումն է: Հստակ ախտորոշումից է կախված վահանագեղձի հանգուցավոր գոյացությունների բուժման ճիշտ տակտիկայի ընտրությունը, իսկ վիրահատական բուժման անհրաժեշտության դեպքում՝ վիրահատության ծավալի որոշումը: Վահանագեղձի հանգուցավոր գոյացությունների տարբերակիչ ախտորոշումն ավելի դժվար է գեղձի ֆոնային փոփոխությունների առկայության

դեպքում, մասնավորապես աուտոիմուն թիրեոիդիտի ֆոնին առաջացած հանգույցների պարագայում:

Ախտորոշման մինչվիրահատական մեթոդները հաճախ չեն կարողանում որոշել աուտոիմուն թիրեոիդիտի /ԱԻԹ/ ֆոնին առաջացած հանգույցների մորֆոլոգիական տեսակը: Ըստ գրականության տվյալների վիրահատությունից հետո հիստոլոգիական հետազոտության տվյալներով ԱԻԹ-ն ավելի մեծ տոկոս է կազմում, քան մինչվիրահատական շրջանում բջջաբանական հետազոտության արդյունքում: Վերը նշված տվյալները ցույց են տալիս, որ ԱԻԹ-ի ֆոնին առաջացած հանգույցների տարբերակիչ ախտորոշման և հետագա բուժման տակտիկայի ընտրության հարցում կան բազմաթիվ խնդիրներ, որոնք ենթակա են ուսումնասիրման:

Առանձնակի հետաքրքրություն է ներկայացնում ժամանակակից տեխնոլոգիաներից գերձայնային էլաստոգրաֆիան, որը թույլ է տալիս որոշել չարորակացման ռիսկը՝ ելնելով հյուսվածքների կարծրությունից:

Կան էլաստոգրաֆիայի մի շարք մեթոդներ, բայց կլինիկական պրակտիկայում առավել կիրառելի են կոմպրեսիոն էլաստոգրաֆիան և շեղման ալիքի էլաստոգրաֆիան: Գրականության մեջ ակտիվ քննարկվում է էլաստոգրաֆիայի ներգրավումը ախտորոշիչ ալգորիթմներում, հատկապես այն պացիենտների մոտ, որոնց հանգույցները չունեն հստակ մորֆոլոգիական վերֆիկացիա, կամ այն հիվանդների, որոնք կատեգորիկ հրաժարվում են բարակ-ասեղային ասպիրացիոն բիոպսիայից:

Հատուկենտ են ԱԻԹ-ի ֆոնին առաջացած հանգուցավոր գոյացությունների սոնոէլաստոգրաֆիկ պատկերին նվիրված աշխատանքները: Գործնականում բացակայում են աշխատանքներ նվիրված ԱԻԹ-ի ֆոնին առաջացած հանգույցների տարբեր մորֆոլոգիական տեսակների տարբերակիչ ախտորոշմանը էլաստոգրաֆիայի տարբեր տեսակների միաժամանակյա համեմատական կիրառմամբ: Վերջինս ակնհայտ է դարձնում տվյալ ատենախոսական աշխատանքի կարևորությունը և արդիականությունը:

Ատենախոսության բովանդակությունը

Ատենախոսությունը ձևավորված է ՀՀ ԲՈՀ-ի պահանջներին համապատասխան՝ բաղկացած է ներածությունից, չորս գլուխներից, եզրահանգումներից, գործնական առաջարկներից և օգտագործված գրականության ցանկից: Ատենախոսությունը շարադրված է 185 էջի վրա, որն իր մեջ ներառում է 45 էջ հավելված, պարունակում է 152 նկար, 50 աղյուսակ: Օգտագործված գրականության ցանկը ներառում է 239 անվանում՝ ռուսերեն և անգլերեն լեզուներով:

Ատենախոսության բովանդակությունը համապատասխանում է ատենախոսությունում ներկայացված նպատակին և խնդիրներին: Առաջնային նյութը բավարար է հավաստի եզրահանգումների համար: Ներածությունում հիմնավորված է թեմայի արդիականությունը և ընտրությունը, հետազոտության նպատակը և խնդիրները, ստացված արդյունքների գիտական նորությունը և գործնական նշանակությունը:

Ատենախոսության առաջին գլխում՝ գրականության տեսությունում նկարագրված են ժամանակակից գիտական գրականության տեսանկյունները ատենախոսության թեմայի վերաբերյալ: Մշակված գրականության քանակը և որակական վերլուծումը վկայում են, որ ատենախոսը բավականին խորը տիրապետում է ուսումնասիրվող հիմնահարցին:

Երկրորդ գլխում նկարագրված են հետազոտության նյութը և մեթոդները:

Երրորդ գլուխը բաժանված է չորս ենթագլուխների, որտեղ հեղինակը նկարագրում է իրականացված հետազոտությունների արդյունքները՝ առանց պարենիսմայի փոփոխությունների և պարենիսմայի ֆոնային հիվանդությունների, մասնավորապես առևտրի մոլեր թիրեոիդիտի ֆոնին առաջացած վահանագեղձի հանգուցավոր գոյացությունների սոնոգրաֆիկ և սոնոէլասոգրաֆիկ ցուցանիշները: Իրականացվել է որակական և քանակական էլասոգրաֆիա, համեմատվել է բարորակ և չարորակ հանգուցավոր գոյացությունների տարբեր մորֆոլոգիական տիպերի էլասոգրաֆիկ ցուցանիշները:

Չորրորդ գլխում մանրամասն քննարկված են ստացված արդյունքները և համեմատված են գրականության տվյալների հետ: Ներկայացված են բոլոր ստացված

տվյալների հավաստելիության աստիճանները և հավաստի տվյալների հիման վրա ներկայացված են համապատասխան գծանկարները: Գրականության տվյալների հետ քննարկման արդյունքում ավելի պարզ է երևում եզրահանգումների նորույթը և գործնական նշանակությունը:

Ատենախոսությունում օգտագործված են հետազոտության թեմային վերաբերվող գրականության տվյալներ, որոնք հղումների ձևով օգտագործված են հիմնականում գրականության տեսության և քննարկման գլուխներում: Օգտագործված գրականության ցանկում նշված են դրանց հեղինակներն ու սկզբնաղբյուրները:

*Ատենախոսության արդյունքների գիտական նորույթը և գործնական
նշանակությունը*

Մշակվել և համակարգվել է վահանաձև գեղձի /ՎԳ/ բարորակ և չարորակ հանգուցավոր գոյացությունների B-ռեժիմի և սոնոէլաստոգրաֆիկ ռեժիմի արդեն հայտնի, ինչպես նաև նոր ցուցանիշներ: Հաստատվել է սոնոէլաստոգրաֆիայի ինֆորմատիվությունը ՎԳ-ի բարորակ և չարորակ գոյացությունների տարբերակիչ ախտորոշման մեջ:

Հաստատվել է, որ բարորակ գոյացությունների էլաստոգրաֆիկ ցուցանիշները հավաստիորեն բարձր են անփոփոխ և դիֆուզ փոփոխված պարենխիմայի էլաստոգրաֆիկ ցուցանիշներից, իսկ չարորակ գոյացությունների էլաստոգրաֆիկ ցուցանիշները համապատասխանաբար բարձր են բարորակ գոյացությունների ցուցանիշներից: Առաջին անգամ համեմատվել են պապիլյար քաղցկեղի տարբեր մորֆոլոգիական տարբերակները, հաստատվել է որ սոնոէլաստոգրաֆիկ ցուցանիշների հավաստի վիճակագրական տարբերություն չի հաստատվել:

Առաջին անգամ հաստատվել է, որ ԱԻԹ-ը հավաստիորեն փոխում է հանգուցավոր գոյացությունների էլաստոգրաֆիկ ցուցանիշները: Մշակվել է ԱԻԹ-ի ֆոնին առաջացած որոշ տեսակի հանգուցավոր գոյացությունների նոր էլաստոգրաֆիկ ցուցանիշներ: Առաջին անգամ հայտնաբերվել է, որ անփոփոխ պարենխիմայի և ԱԻԹ-ի ֆոնին առաջացած ադենոմայի և պապիլյար կարցինոմայի էլաստոգրաֆիկ ցուցանիշների մեջ առկա է հավաստի տարբերություն:

Սոնոէլաստոգրաֆիկ ցուցանիշները խորհուրդ է տրվում ներգրավել TI-RADS համակարգ՝ չարորակացման ռիսկի գնահատման և պացիենտի հետագա վարման տակտիկան ընտրելու նպատակով:

Վահանագեղձի հանգուցավոր գոյացությունների նախավիրահատական ախտորոշման օպտիմալացման նպատակով մշակվել է ԳՁ համալիր հետազոտության ակցորիթմ՝ սոնոէլաստոգրաֆիայի ընդգրկումով:

Սեղմագրի և հրատարակված հոդվածների համապատասխանությունը ատենախոսության հիմնական դրույթներին

Ատենախոսության սեղմագրում և հրատարակած գիտական հոդվածներում արտացոլված են ատենախոսության հիմնական դրույթները: Սեղմագիրը կազմված է 26 էջից, ներառյալ հայերեն և անգլերեն համառոտ ամփոփումները: Տպագրվել է 6 գիտական աշխատանք:

ԵԶՐԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ

Ամփոփելով շարադրածը՝ կարելի է փաստել, որ Աննա Ռուբիկի Խաչատրյանը 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 Աննա Ռուբիկի Խաչատրյանի «Էլաստոգրաֆիայի դերը վահանաձև գեղձի հանգուցավոր գոյացությունների համալիր գերձայնային ախտորոշման մեջ և դրանց պատկերավորման առանձնահատկությունները օրգանի դիֆուզ ախտահարման պայմաններում» թեմայով ատենախոսությունը լիովին համապատասխանում է

գիտության թեկնածուի աստիճան հայցելու ատենախոսություններին առաջադրվող պահանջներին, իսկ հեղինակը լիովին արժանի է ԺԴ.00.11- «բժշկական ռադիոլոգիա» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի շնորհմանը:

Կարծիքը քննարկվել է ՀՀ ԱՆ Վ.Ա. Ֆանարջյանի անվ. ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնի հերթական նիստում:

Նիստին ներկա էին՝ ՀՀ ԳԱԱ թղթ. անդամ, բ.գ.դ., պրոֆ. Հ. Մ. Գալստյանը /ԺԴ.00.11, ԺԴ.00.08/, բ.գ.թ. Ա.Ա. Ավետիսյանը /ԺԴ.00.08/, բ.գ.թ. Ջիլավյան Գ.Ա. /ԺԴ.00.08/, բ.գ.թ. Ա.Հ. Տանանյանը /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. Է. Ռ. Բախշինյանը /ԺԴ.00.11/, բ.գ.թ. Կ.Հ. Ծառուկյանը /ԺԴ.00.08/ և այլոք:

Ընդհանուր ուռուցքաբանության
բաժնի վարիչ, բ.գ.դ., պրոֆ.



Ռ.Գ. Սարգսյան

Պրոֆ. Ռ.Գ. Սարգսյանի ստորագրությունը

ՀԱՍՏԱՏՈՒՄ ԵՄ

ՀՀ ԱՆ Վ.Ա. Ֆանարջյանի անվ. ուռուցքաբանության
ազգային կենտրոնի փոխտնօրեն բ.գ.թ.



Ա.Ա. Ավետիսյան

