



« 14 » 09 2020 թ.

ԱՌԱՋԱՏԱՐ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԿԱՐԾԻՔ

Լիլիթ Ֆերդինանդի Ղազարյանի «Հակամանրեային դեղերի կիրառման մշտադիտարկման և գնահատման համակարգի մշակումը Հայաստանի հանրապետությունում» թեմայով ատենախոսական աշխատանքի վերաբերյալ ներկայացված ԺԵ.00.01– «Դեղագիտություն» մասնագիտությամբ դեղագործական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման համար

Լիլիթ Ֆերդինանդի Ղազարյանի ատենախոսական աշխատանքը վերաբերում է Հայաստանի հանրապետության հակամանրեային դեղերի կիրառման մշտադիտարկմանը և գնահատման համակարգի մշակմանը:

Աշխատանքն իրականացվել է Բ.Գ.Պ., պրոֆ. Հ. Վ. Թովիյանի ղեկավարությամբ:

Հակաբիոտիկների նկատմամբ կայուն մանրէների (ՀԿՄ) առաջացումը և տարածումը արտաքին միջավայրում ժամանակակից մարտահրավերներից մեկն է: Գիտնականների ուշադրության կենտրոնում են գտնվում և ուսումնասիրվում հիվանդանոցներում և բնակչության լայն խավի կողմից օգտագործվող հակամանրեային դեղերի անկառավարելի ու անկանոն օգտագործումը, որը բերում է հակամանրեային դեղերի նկատմամբ կայուն պաթոգենների առաջացման:

Հեղինակի կողմից դրվել և հաջողությամբ լուծվել են հետևյալ խնդիրները.

1. Հակամանրեային դեղերի ռեզիստրի ստեղծում՝ համաձայն ԱՀԿ ATC/DDD դասակարգման,
2. ՀՀ ներմուծված և ՀՀ-ում արտադրված հակամանրեային դեղերի վերաբերյալ տվյալների հավաքագրում, մշակում, վերլուծություն՝ ընտրված քանակական ինդիկատորների միջոցով,
3. ՀՀ-ում հակամանրեային դեղերի բացթողման դիտարկումներ դեղատներում և նշանակման արդյունքների ուսումնասիրություններ հիվանդանոցներում, արդյունքների վերլուծություն,

4. ՀՄ դեղերի վերաբերյալ պացիենտների և առողջապահության ոլորտի մասնագետների տեղեկացվածության, վարվելակերպի և դիրքորոշման ուսումնասիրություն,
5. ՀՄ դեղերի կիրառման բարելավման թիրախների որոշում՝ ընտրված որակական ինդիկատորների միջոցով:

Աշխատանքի գիտական նորույթը

- Բացահայտվել են ՀՀ-ում հակամանրէային դեղերի կիրառման ընդհանուր օրինաչափություններն ու տարածվածությունն՝ ըստ ATC դասակարգման տարբեր մակարդակների, ներմուծման ուղու, արտադրողների, արտադրման երկրների, արտադրանքի կարգավիճակի (հայրենական արտադրության, առևտրային նպատակներով և բարեգործական ծրագրի շրջանակներում ներմուծված):
- Հստակեցվել են միջամտություն պահանջող թիրախները՝ կիրառման ընդհանուր տվյալները հիվանդանոցային և դեղատնային ցուցանիշների հետ համադրելու արդյունքում:
- Հիմնավորվել է Հայաստանում ՀՄ դեղերի կիրառման մշտադիտարկման ու գնահատման համակարգի ներդրման նպատակահարմարությունը՝ սահմանելով համապատասխան որակական ու քանակական ինդիկատորներ:
- Ապացուցվել է հակամանրէային դեղերի ռացիոնալ կիրառման բարելավմանն ուղղված համալիր միջոցառումների անհրաժեշտությունը և գնահատվել է ձեռնարկված միջոցառումների արդյունավետությունը:

Հետազոտությունների արդյունքների հիման վրա հեղինակ կողմից՝

1. Մշակվել է Հայաստանում դեղկայունության դեմ պայքարի նպատակով ՀՄ դեղերի ընդհանուր կիրառման մշտադիտարկման և գնահատման համակարգ, որը հնարավորություն է տալիս վերլուծել դեղերի կիրառման օրինաչափություններն ու տարածվածությունը, ձեռնարկել կիրառման նպատակային միջոցառումներ և գնահատել դրանց արդյունավետությունը:
2. Համեմատական վերլուծության արդյունքում բացահայտվել է, որ ՀՄ դեղերի կիրառումը կտրուկ չի աճում, միջին ցուցանիշը եվրոպականից ցածր է, սակայն Հայաստանում մեծ տարածում ունի ցեֆտրիաքսոնի և ֆլուկանոզոլի կիրառումը:
3. Պարզվել է, որ որոշ առաջին ընտրության և բազմադեղակայուն վարակների բուժման համար անհրաժեշտ ՀՄ դեղեր բացակայում են դեղագործական շուկայում:
4. Ցույց է տվել, որ ցեֆտրիաքսոնի սպառման բարձր ցուցանիշը պայմանավորված է հատկապես հիվանդանոցներում լայնմասշտաբ էմպիրիկ նշանակումներով, իսկ ֆլուկոնազոլինը՝ արտահիվանդանոցային օգտագործմամբ, ընդ որում առկա է վիճակագրորեն նշանակալի կորելյացիա հակասնկային դեղերի և հակաբակտերիային դեղերի կիրառման ցուցանիշների միջև ($P=0.794$):

5. Ապացուցվել է, որ վիրաբուժության մեջ կանխարգելիչ նպատակով ցեֆտրիաքսոնը գերակշռող դեպքերում նշանակվում է կիրառման հրահանգին ոչ համապատասխան միանվագ ներարկման փոխարեն դեղի կիառումը երկարաձգելով մինչև հինգ օր:
6. Բացահայտվել է, որ չնայած համակարգային ազդեցությամբ բոլոր ՀՄ դեղերի գերակշռող մեծամասնությունը Հայաստանում հանդիսանում են դեղատոմսով բացթողման ենթակա դեղեր, դեղատներից դրանք գերազանցապես (84,6%) տրամադրվում են առանց դեղատոմսի՝ մեծամասամբ խախտելով սպառողական փաթեթը:
7. Հիմնավորվել է ՀՄ դեղերի արդյունավետ կիրառման համար պացիենտների, դեղագետների և բժիշկների տեղեկացվածության ու վարվելակերպի փոփոխություններին ուղղված համապարփակ կրթական և կարգավորիչ միջոցառումների համադրման նպատակահարմարությունը:

Աշխատանքի կիրառական նշանակությունը: Լիլիթ Ղազարյանի կողմից ներկայացվել են մի շարք առաջարկներ, որոնք մեծ դեր ունեն ՀՀ առողջապահության բնագավառի ոլորտի կարգավորման գործընթացում: Մասնավորապես հեղինակն առաջարկում է.

- առողջապահության համակարգում իրականացնել ՀՄ դեղերի կիրառման տվյալների ստանդարտիզացված հավաքագրում առաջարկվող ինդիկատորների միջոցով բժշկական հաստատությունների մակարդակում առանձնացնելով ամբուլատորային և հիվանդանոցային կիրառումը,
- մշակել ՀՄ դեղերի կառավարումը բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հաստատություններում պարտադիր դարձնելու իրավական հիմքեր՝ ճիշտ դեղի, ճիշտ դեղաչափի, ճիշտ ներմուծման ուղու և ճիշտ բուժման տևողության ընտրությունը, լայն ազդեցության սպեկտրով ՀՄ դեղերի կիրառման նվազեցումը, դեղանշանակումների վերլուծությունների ապահովումը և քննարկումը նշանակող բժիշկների հետ ապահովելու համար,
- լիցենզիոն պահանջ սահմանել կլինիկական դեղագետի հաստիքի և դեղակառավարման խորհուրդների առկայությունը բուժհաստատություններում:

Լիլիթ Ղազարյանի ատենախոսական աշխատանքը գրված է հայերեն լեզվով, շարադրված է համակարգչային շարվածքով 131 էջի վրա և կազմված է ներածությունից (15 էջ), գրական ակնարկից (25 էջ), հետազոտության նյութեր և մեթոդներ (13 էջ), հետազոտության արդյունքները և քննարկումը (65 էջ), եզրահանգումներից (2 էջ) և առաջարկություններ (2 էջ), 212 հղում պարունակող գրականության ցանկից:

Գրական ակնարկը վերաբերում է ՀՄ դեղերի կայունության հիմնախնդիրներին, ՀՄ դեղերի նկատմամբ կայունության դեմ պայքարի միջազգային փորձին, ինչպես նաև ՀՄ դեղերի կիրառման ուսումնասիրություններին Հայաստանի

հանրապետությունում: Գրական ակնարկը հնարավորություն է տալիս գնահատել ատենախոսի կողմից կատարված հետազոտությունների արդիականությունը և գիտական նորություն այդ բնագավառում:

Ատենախոսական աշխատանքի 2-րդ գլուխը նվիրված է հետազոտությունների մեթոդաբանությանը: Ներկայացված է հիվանդանոցային ուսումնասիրությունների մեթոդաբանությունը՝ ստանդարտացված հարցաթերթիկներ, մուտքագրված տվյալների վալիդացիայի գործիք, տվյալներ հավաքագրողների մանրամասն ուղեցույց, հավաքագրված տվյալների հաստատունություն և վերաբրտադրելիության ապահովման հիմքերի առկայություն:

Ատենախոսական աշխատանքի 3-րդ գլուխը նվիրված է կատարված հետազոտությունների արդյունքների քննարկմանը: Ներկայացված է ՀՄ դեղերի ռեգիստրը՝ ըստ ներմուծման ուղու, արտադրության երկրների, դեղաբանական խմբերի, ինչպես նաև ՀՄ դեղերի տասնյակը, որոնք պարունակում են նույն ակտիվ բաղադրատարրը: Հետազոտվել է հակաբակտերիային դեղերի կիրառման ցուցանիշերը՝ ըստ դեղաբանական խմբերի, ենթախմբերի, ներմուծման ուղու, ծագման աղբյուրների, ձեռք բերման գների և այլնի ցուցանիշերի: Առանձին ներկայացված է նաև հակասնկային դեղերի կիրառումն՝ ըստ դեղաբանական խմբերի և ենթախմբերի: Առանձնակի ուշադրություն է դարձվել հակավիրուսային, հակապրոտոզային դեղերի ներկրման և կիրառման ցուցանիշներին:

Լիլիթ Ղազարյանի ատենախոսական աշխատանքի արդյունքներն ամփոփված են 7 կետից բաղկացած եզրահանգումներում, որոնք ճշգրիտ և հակիրճ արտացոլում են աշխատանքում ստացված հիմնական գիտական և գործնական տվյալները:

Ատենախոսության վերաբերյալ կան հետևյալ դիտողությունները՝

1. Համեմատվել են ՀՄ դեղերի ուսումնասիրությունները հիվանդանոցներում՝ տարբեր տարիների տարբեր ամիսներին օրինակ՝ 2014թ. հոկտեմբեր-նոյեմբեր, 2015 թ. փետրվար-մարտ, 2016 թ. վերաբերյալ տվյալները բացակայում են, 2017 թ. մայիս-հունիս ամիսները և եզրահանգել է, որ 2017 թ. նկատվել է ՀՄ դեղերի կիրառման ցուցանիշի անկում, ինչը թույլ չի տալիս կատարել համեմատական վերլուծություն:
2. Ինչո՞վ է պայմանավորված 3.2. ենթագլխում հետազոտված հիվանդանոցների քանակների տարբերությունը և որ՞ բաժանմունքներն են ներառվել հետազոտությունների մեջ:
3. 3.2. և 3.3 ենթագլուխներում բերված արդյունքները հստակ չեն արտացոլում հետազոտված տարիներին հակամանրէային դեղերի կիրառման հաճախականության պատճառահետևանքային կապը:
4. Ցանկալի կլիններ ատենախոսության հավելվածում ներգրաված լինելին հարցաթերթիկների օրինակները:
5. Աշխատանքը զերծ չէ նաև որոշ տպագրական վրիպակներից, օրինակ՝ 74 էջ-ում նկար 14-ի բացատրությունը 75 էջում է, աղյուսակներում բերվում են տվյալներ՝

2014-2017 թթ. (աղյուսակ 11. 12, 13, նկար՝ 29, 30,31, 32), թեև 2016 թ. հետազոտությունները բացակայում են:

Արված դիտողություններն ամեննին չեն նսեմացնում Լիլիթ Ղազարյանի կողմից ներկայացված ատենախոսության արժեքը:

Ատենախոսության սեղմագիրը և հրատարակված հոդվածները լիովին արտացոլում են աշխատանքի բովանդակությունը:

Այսպիսով, ելնելով վերը շարադրվածից, անհրաժեշտ է նշել, որ ատենախոսությունն արդիական է, ունի տեսական և գործնական նշանակություն: Այն իր ծավալով և բովանդակությամբ լիովին համապատասխանում է ՀՀ ԲՈԿ-ի կողմից թեկնածուական ատենախոսություններին ներկայացվող պահանջներին, իսկ հայցորդ Լիլիթ Ղազարյանն արժանի է ԺԵ.00.01 – «Դեղագիտություն» մասնագիտությամբ դեղագործական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի շնորհմանը:

Կարծիքը քննարկվել է ԵՊՀ Ֆարմացիայի ինստիտուտի գիտական խորհրդի նիստում (նիստ թիվ 1, առ 11.09. 2020թ):

Ներկա էին գիտխորհրդի անդամներ՝ ակադեմիկոս Ա. Սաղյանը (նախագահ), ք.գ.թ. Ա. Դադայանը (գիտքարտուղար), փոխտնօրեններ՝ ք.գ.թ. Ս. Վարդապետյանը և ք.գ.թ. Ա. Մկրտչյանը, ք.գ.դ. Ռ. Հովհաննեսյանը, կ.գ.թ. Ա. Հովհաննիսյանը, ք.գ.թ. Հ. Սիմոնյանը, ք.գ.թ. Ս. Պետրոսյանը, ք.գ.թ. Ս. Ափոյանը, ք.գ.թ. Մ. Շեյրանյանը, ք.գ.թ. Ժ. Սարգսյանը, կ.գ.թ. Ն. Հովհաննիսյանը, դ.գ.դ Ն. Զիչոյանը, ք.գ.թ. Ա. Սահակյանը, ուսանողներ՝ Է. Մարկոսյանը, Իսրայելյանը, Լ. Պետրոսյանը, Ա. Սահակյանը:

Գրախոս՝

ԵՊՀ Ֆարմացիայի ինստիտուտի

Ֆարմաթեխնոլոգիայի և ֆարմացիայի էկոնոմիկայի ու կառավարման ամբիոնի վարիչ, կ.գ.թ., դոցենտ

Ա.Ս.Հովհաննիսյան

ԵՊՀ Ֆարմացիայի ինստիտուտի տնօրենի պաշտոնակատար, գիտական խորհրդի նախագահ, ՀՀ ԳԱԱ ակադեմիկոս՝



Ա.Ս. Սաղյան

Ստորագրությունները հաստատում են ԵՊՀ գիտքարտուղար, պ.գ.թ.՝

Լ.Ս. Հովսեփյան