

Bayral

«ՄՈՒՐԱՑԱՆ» հիվանդանոցային
համալիրի տնօրեն՝ Բ.Ա. Բավեյան

«20» 01 2021թ.

ԱՌԱՋԱՏԱՐ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԳՐԱԽՈՍԱԿԱՆ

Հրաչուհի Ալբերտի Ղազարյանի «Ռեսպիրատոր սինցիտիալ և գրիպի վիրուսների կլինիկական նշանակությունը շնչական վարակի կապակցությամբ հոսպիտալացված մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում» թեմայով,

ԺԴ.00.06 «Մանկաբուժություն» մասնագիտությամբ
բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման
ատենախոսության վերաբերյալ

Հիմնական դրույթներ: Ներկայացված աշխատանքը միակենտրոն կլինիկական հետազոտություն է, որը կատարվել է 2013-2014թթ. «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ում (գիտական ղեկավար պրոֆեսոր Ա. Բաբլոյան), Մ. Հերացու անվան ԵՊԲՀ մանկաբուժության թիվ 2 ամբիոնում (ամբիոնի վարիչ, պրոֆ. Ա. Սարգսյան)՝ Ցյուրիխի մանկական համալսարանական հիվանդանոցի հետ համատեղ (պրոֆ. Բ. Բերգեր, համակարգող՝ պրոֆեսոր Է. Լեումանն):

Առաջադրված խնդիրների լուծման նպատակով հետազոտության մեջ ընգրկվել են 915 երեխաներ, որոնք 2013թ. նոյեմբերից 2014թ. ապրիլ ընկած ժամանակահատվածի ընթացքում շնչական վարակի կապակցությամբ հոսպիտալացվել են «Արաբկիր» ԲՀ:

Ատենախոսությունը շարադրված է 113 տպագիր էջերի վրա, բաղկացած է հետևյալ բաժիններից. ներածություն, երեք գլուխներ (Գրականության վերլուծություն, Հետազոտության նյութը և մեթոդները, Հետազոտության արդյունքները՝ 8 ենթագլուխներով), արդյունքների քննարկում, եզրակացություն, գործնական առաջարկներ, հավելված և գրականության ցանկ: Աշխատանքը պարունակում է 16 աղյուսակ, 14 նկար: Գրականության ցանկն ընդգրկում է 159 աղբյուր՝ անգլերեն լեզվով:

Ատենախոսության թեմայով հրատարակված են 8 գիտական աշխատանքներ:

Արենախոսության թեմայի արդիականությունը: Ըստ ԱՀԿ տվյալների՝ սուր շնչական

վարակները կրծքահասակ, վաղ տարիքի երեխաների հիվանդացության և մահացության առաջատար պատճառներից են՝ կազմելով բոլոր վարակների շուրջ 90%-ը: Շնչառական վարակների էթիոլոգիական կազմում կարևորվում են ինչպես վիրուսային հարուցիչները՝ ռինովիրուսը, ռեսպիրատոր սինցիտիալ (ՌՍՎ) և գրիպի վիրուսները (ԳՎ), այնպես էլ մանրէային հարուցիչները՝ պնևմակոկը, ոսկեգույն ստաֆիլակոկը, միկոպլազման և այլն: Հոսպիտալացում պահանջող շնչառական վարակների պատճառական կազմում կարևորվում են ՌՍՎ-ն և ԳՎ-ն: Քանի որ նշված վիրուսներով հարուցված վարակները բնութագրվում են կլինիկական ընթացքի բազմազանությամբ՝ առաջացնելով չբարդացած վարակից մինչև ստորին շնչուղիների ծանր ախտահարումով հիվանդություն, միայն կլինիկական ախտանիշների առկայությունը հաճախ հնարավորություն չի ընձեռում կատարելու վիրուսներն որոշելու հարուցված և մանրէային վարակների տարբերակիչ ախտորոշում:

Շնչառական վարակների հարուցիչների արագ ախտորոշման նպատակով կիրառվում են շնչուղիների արտադրուկում վիրուսի հակածինները հայտնաբերող թեստեր:

Հակածնային արագ թեստերի ներդրումը և ՍՇՎ-ի պատճառական ախտորոշումը հնարավորություն է տալիս ունենալու ճշգրիտ պատճառական ախտորոշում, նվազեցնելու կատարվող այլ լաբորատոր և գործիքային հետազոտությունները, թիրախավորելու և կրճատելու դեղամիջոցների, այդ թվում նաև հակաբիոտիկների նշանակումները, կանխարգելելու ու կառավարելու նշված հարուցիչներով պայմանավորված ներհիվանդանոցային վարակը: Որպես կարևորագույն հեռակա ազդեցություն՝ կառավարելով հակամանրէային դեղամիջոցների նշանակումը՝ հնարավորություն է ստեղծվում կանխելու դեղակայուն մանրէների առաջացումը, որը ներկայիս առողջապահության գերխնդիրներից մեկն է:

Արենախոսության գիտական նորույթը: Մեր կարծիքով՝ ներկայացրած աշխատանքի

գիտական նորույթով օժտված և մանկական տարիքի համար առաջնահերթություն հանդիսացող արդյունքներն են ՌՍՎ-ով և ԳՎ-ով հարուցված շնչառական վարակների կլինիկական ընթացքի առանձնահատկությունները, լաբորատոր ցուցանիշների՝ ծայրամասային արյան ընդհանուր քննության, C ռեակտիվ սպիտակուցի (C-ՌՍ), էրիթրոցիտների նստեցման արագության (ԷՆԱ) և կրծքավանդակի ռենտգենաբանական հետազոտության վերլուծությունը, համեմատությունն այլ երկրների համապատասխան տվյալների հետ:

Ներկայացվել է հակաբիոտիկների կիրառությունը նախքան հոսպիտալացումը և հոսպիտալացման ընթացքում՝ ՌՍՎ և ԳՎ հաստատման պարագայում:

Առաջին անգամ Հայաստանում, «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ում ներդրվել են ՌՍՎ և ԳՎ հայտնաբերող հակաձնային արագ թեստերը, որի շնորհիվ ներկայացվում են նշված վիրուսներով պայմանավորված հիվանդության բնութագիրը:

Աշխատանքի գործնական նշանակությունը: Ստացված տվյալների ամփոփման և վերլուծության հիման վրա առաջարկվել են նոր մոտեցումներ ՍՇՎ-ի կապակցությամբ հոսպիտալացված մինչև 5 տարեկան երեխաների վարման վերաբերյալ, մասնավորապես տրվել են ՌՍՎ և ԳՎ հայտնաբերող հակաձնային արագ թեստերի կիրառման ցուցումները, որը հնարավորություն կտա նվազեցնելու այլ լաբորատոր և գործիքային հետազոտությունները, թիրախավորելու և կրճատելու դեղամիջոցների, այդ թվում նաև հակաբիոտիկների նշանակումները, ճիշտ օգտագործելու հիվանդանոցների մահճակալային ֆոնդը, կանխարգելելու ու կառավարելու նշված վիրուսներով հարուցված ներհիվանդանոցային վարակը:

Արենախոսության բովանդակությունը և ձևավորման գնահատականը:

Հետազոտությունը ներառել է 915 երեխա, որոնք 2013թ. նոյեմբերից մինչև 2014թ. ապրիլ ընկած ժամանակահատվածի ընթացքում շնչական վարակի կապակցությամբ հոսպիտալացվել են «Արաբկիր» ԲՀ:

Հետազոտության մեջ ընդգրկվել են մեկից մինչև վաթսույն ամսական երեխաները, որոնց գանգատների տևողությունը կազմել է մինչև 7 օր: Հետազոտության մեջ չեն ներառվել այն երեխաները (բացառման չափանիշներ), որոնք նախքան հոսպիտալացումը 3 օրից ավելի տևողությամբ ստացել են հակամանրէային դեղամիջոցներ, նմուշառման օրն ունեցել են քթային արյունահոսություն:

Կիրառելով ՌՍՎ և ԳՎ հայտնաբերող հակաձնային արագ թեստերը՝ հեղինակը ցույց է տվել ՌՍՎ և ԳՎ հարուցիչներով պայմանավորված հիվանդության բարձր տեսակարար կշիռ ՍՇՀ-ով հոսպիտալացված երեխաների շրջանում: ՌՍՎ վարակի դեպքում, չնայած հիվանդության ընթացքի ծանրությանը, երկրորդային բարդությունները հազվադեպ են դիտվել և չեն պահանջել հակամանրէային դեղամիջոցներ: ՌՍՎ վարակը կլինիկորեն դրսևավորվել է ստորին շնչուղիների օբստրուկցիայի առաջացումով: ԳՎ-ն բնութագրվել է որպես տենդով ընթացքով հիվանդություն, որի դեպքում վերակենդանացման բաժանմունք հոսպիտալացում չի պահանջվել: Չնայած ԳՎ

դրական երեխաները ստացել են լայն տիրույթի հակաբիոտիկ, վերջինիս նշանակման ցուցում հանդիսացել է պահպանվող տենդը:

Հեղինակի կողմից օգտագործվել են ադելվատ վիճակագրական մեթոդներ. վերլուծությունը կատարվել է STATA 14.2 վիճակագրական ծրագրի միջոցով: Տվյալները նկարագրելու և համեմատելու համար հաշվվել են տարբեր խմբերում ցուցանիշների միջին թվաբանական արժեքները (M), տոկոսները (%), ստանդարտ շեղումները (\pm SD): Տարբեր խմբերի միջին արժեքները համեմատվել են Սթյուդենտի (Student) թեստով: Երկտարբերակային կատեգորիկ փոփոխականների դեպքում օգտագործվել է Խի (X^2) քառակուսի թեսթ (Chi 2), իսկ բազմակատեգորիկ փոփոխականները վերլուծվել են պարզ լոգիստիկ ռեգրեսիաների միջոցով: Տարբեր խմբերում տարբերությունը համարվել է վիճակագրորեն հավաստի $p < 0.05$, $p < 0.01$ արժեքների դեպքում:

Ներկայացված ատենախոսությունն ավարտուն գիտական աշխատանք է: Հայցորդի կողմից հիմնավորվել են աշխատանքի արդիականությունը, գիտական նորույթը, գործնական նշանակությունը, կատարվել է գրականության հստակ և մանրակրկիտ վերլուծություն: Մանրամասն նկարագրվել են կիրառված մեթոդները, որոնք ժամանակակից են և համապատասխանում են դրված նպատակին և խնդիրներին: Նյութի անհրաժեշտ ծավալը և ստացված տվյալները հեղինակին հնարավորություն են տալիս հիմնավորված եզրակացություններ կատարել: Աշխատանքի իրականացման ընթացքում պահպանվել են էթիկայի կոմիտեի կողմից պահանջվող նորմերը: Աշխատանքի ծավալը և կազմը համապատասխանում են ՀՀ ԲՈԿ-ի կողմից ներկայացված պահանջներին:

Ատենախոսությունն ձևավորված է պատշաճ, բովանդակությունը ներկայացված է հստակ և ընթեռնելի: Ներկայացված եզրահանգումները ամփոփված են հակիրճ և հստակ: Արդյունքները հիմնավորված են, իրատեսական, հստակ ձևակերպված, լիարժեք արտացոլում են հարցերի էությունը և համապատասխանում են ատենախոսության մեջ առաջադրված նպատակներին և խնդիրներին: Գիտական աշխատանքի գործնական առաջարկությունները իրատեսական են և կիրառելի:

Ապենախոսության եզրահանգումները տրամաբանորեն հետևում են հետազոտության արդյունքներից և բազմակողմանի հիմնավորված են:

Սեղմագրի համապատասխանությունը ատենախոսության հիմնական դրույթներին:

Հեղինակի կողմից ստացված արդյունքները տպագրվել են իննը աշխատանքներում, որից մեկը՝ ազդեցության գործակցով միջազգային գիտական ամսագրում՝ The Journal of Infection In Developing Countries (Thomson Reuters): Նրանցում լիարժեք և հանգամանորեն ներկայացված են Հրաչուի Ղազարյանի ատենախոսական հետազոտության տվյալները և արդյունքները:

Եզրակացություն: Հաշվի առնելով վերը նշվածը՝ կարելի է եզրակացնել, որ Հրաչուի Ալբերտի Ղազարյանի «Ռեսպիրատոր սինցիտիալ եվ գրիպի վիրուսների կլինիկական նշանակությունը շնչական վարակի կապակցությամբ հոսպիտալացված մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում» թեմայով ատենախոսական աշխատանքը հիմնավոր և ավարտուն գիտագործնական ուսումնասիրություն է: Այն բավարարում է ՀՀ-ում գիտական աստիճանաշնորհման կանոնակարգի 7-րդ կետով թեկնածուական ատենախոսություններին ներկայացվող պահանջներին, իսկ հեղինակն արժանի է ԺԴ.00.06 - «Մանկաբուժություն» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի շնորհմանը:

Քննարկման մասնակիցներ՝

- 1) բ.գ.դ., պրոֆ. Վ.Ա. Ասոյան, Մ. Հերացու անվան ԵՊԲՀ-ի ինֆեկցիոն հիվանդությունների ամբիոնի վարիչ, «Մուրացան» հի-ի փոխտնօրեն,
- 2) բ.գ.դ., դոց. Կ.Հ. Սիմոնյան, Մ. Հերացու անվան ԵՊԲՀ-ի մանկաբուժության թիվ 1 ամբիոնի վարիչի պ/կ, «Մուրացան» հի-ի մանկաբուժական թիվ 1 կլինիկայի ղեկավար,
- 3) բ.գ.դ., պրոֆ. Ե.Մ. Աղաջանովա, Մ. Հերացու անվան ԵՊԲՀ-ի էնդոկրինոլոգիայի ամբիոնի վարիչ, «Մուրացան» հի-ի էնդոկրինոլոգիական կլինիկայի ղեկավար,
- 4) բ.գ.թ. Ա.Ա. Նազանյան, «Մուրացան» հի-ի մանկական վնասվածքաբանության և օրթոպեդիայի կլինիկայի ղեկավար,
- 5) բ.գ.թ. Ա.Տ. Քրիստոսդուրյան, Մ. Հերացու անվան ԵՊԲՀ-ի մանկաբուժության թիվ 1 ամբիոնի դոցենտ,
- 6) բ.գ.թ. Ռ.Լ. Մարկոսյան, Մ. Հերացու անվան ԵՊԲՀ-ի էնդոկրինոլոգիայի ամբիոնի դոցենտ,
- 7) բ.գ.թ. Լ.Վ. Նավասարդյան, Մ. Հերացու անվան ԵՊԲՀ-ի էնդոկրինոլոգիայի ամբիոնի դոցենտ:

«Մուրացան» հիվանդանոցային
համալիրի տնօրեն՝



Բ.Ա. Բավեյան

Ստորագրությունը հաստատում եմ՝

«Մուրացան» հիվանդանոցային
համալիրի փոխտնօրեն՝



Կ.Պ. Պողոսյան

«20» 01 2021թ.