



«ՀԱՍՏԱՏՈՒՄ ԵՄ»

ՀՀ ԱՆ Վ.Ա. Ֆանարջանի անվ. ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնի տնօրեն՝ Ն.Վ.Մանուկյան

«13» մայիսի 2021 թ.

**ԿԱՐԾԻՔ  
ԱՌԱՋԱՏԱՐ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ**

ԺԴ.00.03 - Ներքին հիվանդություններ» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման համար Մանիկ Բենիամինի Գեմիլյանի «Ֆունկցիոնալ և օրգանական դիսպեպսիայի տարբերակիչ ախտորոշման նոր մոտեցում» թեմայով ատենախոսության վերաբերյալ

***Ատենախոսության թեմայի արդիակությունը***

Դիսպեպսիան բնութագրվում է գանգատներով, որոնք վերագրվում են ստամոքսի և 12-մատնյա աղու խանգարումներին, և դրա տարածվածությունն ընդհանուր բնակչության շրջանում տարբեր հետազոտություններով գնահատվում է 11-ից մինչև 57%: Դիսպեպսիկ գանգատներով պացիենտների մեծամասնությունը չունի օրև օրգանական խանգարում, այսինքն նրանց մոտ առկա է ֆունկցիոնալ դիսպեպսիա (ՖԴ), իսկ օրգանական ախտահարումների կառուցվածքը և տարածվածությունը տարբեր են տարբեր երկրներում: Հայաստանում դիսպեպսիայի պատճառների կառուցվածքը բավարար նկարագրված չէ:

Դիսպեպսիայով հիվանդի ախտորոշման գլխավոր նպատակը ֆունկցիոնալ և օրգանական պատճառների տարբերակումն է՝ հաշվի առնելով, որ դրանք դրսևորվում են նմանատիպ գանգատներով: Այս նպատակի համար տարբեր երկրներում առաջարկված են դիսպեպսիայի համար կլինիկական գործնական ուղեցույցե, որոնցում առկա են էնդոսկոպիայի ցուցումների առումով զգալի

տարբերություններ: Բոլոր ուղեցույցերում շեշտվում է, որ յուրաքանչյուր երկրի ախտորոշիչ մարտավարությունը պետք է կազմվի՝ հաշվի առնելով այդ երկրում տարբեր հիվանդությունների տարածվածությունը և առողջապահական համակարգի յուրահատկությունները:

Օրգանական հիվանդություններից առանձնահատուկ կարևորություն է ներկայացնում ստամոքսի ադենոկարցիոման, որի վաղ հայտնաբերումը, ինչպես նաև կանխարգելումը, մեծագույն արդիականության խնդիրներ են: Դրա համար հատկապես կարևոր է ախտորոշել և ժամանակին բուժել նախաքաղցկեղային վիճակ հանդիսացող ատրոֆիկ գաստրիտը, որը մեծամասամբ պայմանավորված է *H. pylori* վարակով, և մի շարք երկրներում վերջին տասնամյակում գրանցվել է ստամոքսի քաղցկեղի տարածվածության նվազում՝ նախաքաղցկեղային ախտահարումների արդյունավետ բուժման հետևանքով: Այս պարագայում ստամոքսի կանցերոպրեվենցիայի մարտավարությունը համարվում է ապացուցված արդյունավետությամբ մոտեցում, որի համար կարևոր է սահմանել դիսպեպսիայի գանգատով պացիենտի ճիշտ ախտորոշիչ մոտեցում: Հայաստանը ստամոքսի քաղցկեղի տարածվածությամբ զբաղեցնում է միջանկյալ տեղ՝ առավել ցածր (օրինակ՝ ԱՄՆ, Մեծ Բրիտանիա) և առավել բարձր (Ճապոնիա, Հարավային Կորեա, Չինաստան) հաճախություններով երկրների միջև: Հայաստանի համար էնդոսկոպիայի ցուցումներ սահմանելու և ախտորոշիչ ալգորիթմ կազմելու համար անհրաժեշտ են նաև դիսպեպսիայի բոլոր պատճառների նկարագիրն ու տոկոսները, այդ թվում՝ հելիկոբակտերային վարակի ինչպես հիվանդների, այնպես էլ առողջ պոպուլյացիայում հանդիպելու հաճախությունը:

ՖԴ հաճախ ուղեկցվում է հոգեկան խանգարումներով, որոնք թերի են ախտորոշվում, և պացիենտները չեն ստանում իրենց խնդրի լիարժեք լուծում, շարունակաբար կրկնակի այցելություններ են կատարում տարբեր մասնագետների մոտ, ինչը զգալի բեռ է առաջադրում առողջապահական համակարգի վրա: Այս պարագայում օգտակար կլինի հայերեն լեզվով կազմված, հեշտությամբ լրացվող, քիչ ժամանակ պահանջող, միևնույն ժամանակ հոգեկան խանգարումների

ախտորոշման բարձր ճշտությամբ օժտված հարցաշարի մշակումը՝ սոմատիկ բժիշկների կողմից հոգեկան ուղեկցող խանգարումների սկրինինգի նպատակով:

### **Ատենախոսության բովանդակությունը**

Ատենախոսությունը ձևավորված է ՀՀ ԲՈԿ պահանջներին համապատասխան՝ բաղկացած է բովանդակությունից, հապավումների ցանկից, ներածությունից, երեք գլուխներից, այդ թվում՝ գրականության վերլուծություն, հետազոտության նյութ և մեթոդներ, ստացված արդյունքներ և դրանց քննարկում, ամփոփումից, եզրակացություններից, գործնական առաջարկներից և օգտագործված գրականության ցանկից: Գրականության ցանկը ներառում է 150 անգլալեզու աղբյուրներ: Ատենախոսությունն ունի 21 աղյուսակ և 14 նկար:

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 նորույթը և գործնական նշանակությունը:

Ատենախոսության առաջին գլխում՝ գրականության վերլուծությունում, նկարագրված են ժամանակակից գիտական գրականության տեսանկյունները ատենախոսության թեմայի վերաբերյալ: Մշակված գրականության քանակը և որակական վերլուծումը վկայում են, որ հայցորդը բավականին խորը տիրապետում է ուսումնասիրվող հիմնահարցին: Երկրորդ գլխում նկարագրված են հետազոտության նյութը և մեթոդները, ներկայացված է նաև հետազոտության դիզայնի գրաֆիկական պատկերումը: Երրորդ գլուխը բաժանված է երեք ենթագլուխների, որտեղ հեղինակը նկարագրում է իրականացված հետազոտությունների արդյունքները, այդ թվում՝ դիսպեպսիայի կլինիկական ընթացքի առանձնահատկությունները, օրգանական դիսպեպսիայի պրեդիկտորները, դիսպեպսիայով հիվանդների հոգեկան վիճակի համեմատական բնութագիրը, և առաջարկում է դիսպեպսիկ գանգատներով հիվանդների

ախտորոշիչ ալգորիթմ: Ներկայացված են բոլոր ստացված տվյալների հավաստիության աստիճանները և հավաստի տվյալների հիման վրա ներկայացված են համապատասխան գծանկարները: Գրականության տվյալների հետ համեմատական քննարկման արդյունքում ավելի պարզ է երևում եզրահանգումների նորույթը և գործնական նշանակությունը:

Ատենախոսությունում օգտագործված են հետազոտության թեմային վերաբերվող գրականության տվյալներ, որոնք հղումների ձևով օգտագործված են ինչպես գրականության վերլուծության, այնպես էլ սեփական հետազոտության արդյունքների ներկայացման և քննարկման գլուխներում: Օգտագործված գրականության ցանկում նշված են դրանց հեղինակներն ու սկզբնաղբյուրները:

### ***Արենախոսության արդյունքների գիտական նորույթը և գործնական***

#### ***նշանակությունը***

Նկարագրվել են Հայաստանում դիսպեպտիկ գանգատների պատճառ հանդիսացող հիմնական հիվանդությունները՝ ըստ նորագույն չափանիշների, և գնահատվել են օրգանական դիսպեպսիայի պրեդիկտորները և ֆունկցիոնալ դիսպեպսիայի տոկոսը:

Նկարագրվել է առողջ անձանց մոտ հելիկոբակտերային վարակի տարածվածությունը, որը հիմք է հանդիսացել՝ *H. pylori* վարակի հետազոտման թեստի ընտրություն առաջարկելու համար:

Մշակվել է դիսպեպսիաով պացիենտների ախտորոշիչ ալգորիթմ: Առաջարկվել է վավերացված հայալեզու PHQ-SADS պսիխոմետրիկ հարցաշարը, որի օգնությամբ գնահատվել են դիսպեպսիայով հիվանդների մոտ դեպրեսիայի, տագնապային խանգարման և սոմատիզացիայի հաճախությունը՝ համեմատ առողջ կամավորների հետ:

Դիսպեպսիայի ախտորոշիչ ալգորիթմի կիրառումը կլինիկական պրակտիկայում կօպտիմալացնի առողջապահական ֆինանսական և

ժամանակային ռեսուրսների տնօրինումը՝ բարձրացնելով հետազոտման արդյունավետությունը, միաժամանակ նվազեցնելով միջամտությունների և՛ արժեքը, և՛ հնարավոր բարդությունները:

Վավերացված հայալեզու PHQ-SADS հարցաշարը առաջարկվում է տարբեր մասնագիտությունների բժիշկների պրակտիկայում կիրառելու համար: Այն հիվանդի կողմից հեշտությամբ լրացվում է և քիչ ժամանակ է պահանջում, միևնույն ժամանակ հոգեկան խանգարումների ախտորոշման բարձր ճշտությամբ է օժտված: Հայալեզու վավերացված հարցաշարը կիրառելի գործիք է՝ սոմատիկ բժիշկների կողմից հոգեկան կոմորբիդ վիճակների սկրինինգի համար:

Աշխատանքի արդյունքների հիման վրա կազմվել է մեթոդական ուղեցույց՝ տարբեր մասնագիտությունների բժիշկների համար, որը տպագրվել է 100 օրինակով և տարածվել է Հայաստանի բուժհաստատությունների բժիշկների շրջանում:

### ***Սեղմագրի և հրատարակված հոդվածների համապատասխանությունը ատենախոսության հիմնական դրույթներին***

Ատենախոսության սեղմագրում և հրատարակված գիտական հոդվածներում արտացոլված են ատենախոսության հիմնական դրույթները: Սեղմագիրը կազմված է 22 էջից, ներառյալ ռուսերեն և անգլերեն համառոտ ամփոփումները: Տպագրվել է 11 գիտական աշխատանք, որից երկուսը՝ ազդեցության գործոն ունեցող միջազգային ամսագրերում: Ատենախոսության թեմայով տպագրվել է 11 գիտական աշխատանք՝ 4 հոդված, որոնցից մեկն առանց համահեղինակների, և 7 թեզիս: Հոդվածներից 2-ը տպագրվել են ազդեցության գործոն ունեցող միջազգային գրախոսվող ամսագրերում՝ Gut pathogens (ազդեցության գործոնը 3,52) և UEG Journal (ազդեցության գործոնը 3,55): Բոլոր հրապարակումներում լիարժեք ներկայացված են Մանիկ Բենիամինի Գեմիլյանի ատենախոսական հետազոտության արդյունքները: Հոդվածների նյութերի հավաքագրումը, մշակումը,

վերլուծությունը, եզրակացությունները անձամբ հայցորդի գիտական աշխատանքի արդյունքն են:

### ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Ամփոփելով շարադրածը՝ կարելի է փաստել, որ Մանիկ Բենիամինի Գեմիլյանը կատարել է արդիական, գիտական և կիրառական նշանակություն ունեցող ծավալուն հետազոտություն: Հստակ ներկայացված է նպատակը և դրանից 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 Մանիկ Բենիամինի Գեմիլյանի «Ֆունկցիոնալ և օրգանական դիսպեպսիայի տարբերակիչ ախտորոշման նոր մոտեցում» թեմայով ատենախոսությունը լիովին համապատասխանում է գիտության թեկնածուի աստիճան հայցելու ատենախոսություններին առաջադրվող պահանջներին, իսկ հեղինակը լիովին արժանի է ԺԴ.00.03 - «Ներքին հիվանդություններ» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի շնորհմանը:

Քննարկմանը մասնակցել են բ.գ.դ., պրոֆ. Ռաֆայել Գուրգենի Սարգսյանը, Ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնի տնօրենի տեղակալ բ.գ.դ., պրոֆ. Գագիկ Կարապետի Բազիկյանը, Ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնի տնօրենի տեղակալ բ.գ.թ. Արթուր Արմենակի Ավետիսյանը, բժիշկ-վիրաբույժ, ուռուցքաբան Հմայակ Վարազդատի Եփրեմյանը, և այլք:

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

Ն. Վ. Մանուկյանի ստորագրությունը  
ՀԱՍՏԱՏՈՒՄ ԵՄ

ՀՀ ԱՆ Վ.Ա. Ֆանարջյանի անվ. ուռուցքաբանության  
ազգային կենտրոնի տնօրենի տեղակալ, բ.գ.թ.՝



Ա. Ա. Ավետիսյան