

Հաստատում եմ

«Արաբկիր» բժշկական համալիր – երեխաների  
և դեռահասների առողջության ինստիտուտի

տնօրեն Ա. Բաբոյան

17.11.2021թ.



**Առաջատար կազմակերպության կարծիք**

ԺԴ.00.06 – «Մանկաբուժություն» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման համար հայցորդ՝ Արման Սերգեյի Հարությունյանի «Նորածինների մեռուկային էնտերոկոլիտով հիվանդացության, վիրաբուժական բարդությունների և մահացության նվազմանը բերող բազմամոդալ էնտերալ դեղորայքային սխեմայի կիրառման արդյունավետությունը» թեմայով ատենախոսության վերաբերյալ

Ատենախոսական թեմայի արդիականությունը, նյութը և հիմնավորման աստիճանը

Նորածինների մեռուկային էնտերոկոլիտը (ՆԷԿ)՝ հիվանդացության և մահացության մեծ դեպքերի պատճառով, շարունակում է մնալ լուրջ խնդիր նեոնատոլոգների, մանկաբուժական վիրաբույժների և գաստրոէնտերոլոգների համար:

Հղիության, ծննդաբերության և հետծննդաբերական ժամանակահատվածում բժշկական և սոցիալական որակի բարելավման, մայրական կրծքի կաթով կերակրման

և/կամ հարմարեցված կաթնախառնուրդների օգտագործման, պրոբիոտիկների նշանակումը, հակաբիոտիկների խելամիտ օգտագործումը, ներհիվանդանոցային վարակի հսկողությունը և այլ միջոցառումների արդյունքում ՆԷԿ-ի զարգացումը զգալիորեն նվազել է, հատկապես տնտեսապես զարգացած երկրներում: Այնուամենայնիվ, իր բազմապատճառային էթիոլոգիայի հետևանքով, ՆԷԿ-ը չի կարող ամբողջությամբ վերացվել նորածինների ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքներում, հատկապես անհաս նորածինների մոտ:

ՆԷԿ-ով անհաս նորածինների մահացությունը կազմում է 10-50%, և վերջին 30 տարիների ընթացքում այն զգալիորեն չի նվազել, հատկապես վիրահատված դեպքերում, երբ մահացությունը կազմում է 60-70%:

ՆԷԿ-ի զարգացման համար կան մի քանի ռիսկի գործոններ, ինչպիսիք են վաղաժամ ծնունդը, ցածր քաշը ծնվելիս, շնչառական դիսթրես համախտանիշը և սուր հիպոքսիան, նորածինների անեմիան, բնածին անոմալիաները (հատկապես սրտի արատները), մանրեային ինվազիան, հիպոքսիան և խանգարված աղիքային պերֆուզիան, պոլիցիտեմիան և այլն:

ՆԷԿ-ի դասակարգման մեջ ըստ Bell-ի առանձնանում է 3 աստիճան (փուլ): Հատկապես 3A և 3B (արտահայտված) հիվանդության վերջին փուլերն են և կապված են բարձր մահացության հետ, քանի որ առաջանում է աղու տատի թափածակում և պերիտոնիտ, սեպտիկ շոկ և այլ բարդություններ, երբ անհրաժեշտ է վիրահատական միջամտություն - լապարոտոմիա՝ աղիքի նեկրոտիկ հատվածի մասնահատումով և / կամ որովայնի խոռոչի առաջնային դրենավորում:

2016-ի դեկտեմբերից ԵՊԲՀ «Մուրացան» հիվանդանոցային համալիրի նորածնային վերակենդանացման կլինիկայում առաջին անգամ ներ է դրվել ՆԷԿ-ի էնտերալ (նազոգաստրալ) մուլտիմոդալ սխեմա, կազմված հակաբիոտիկից (գենտամիցին սուլֆատ 15 մգ / կգ / օր՝ 2 դեղաչափով), հակասնկային դեղամիջոցից (նիստատին 10000 IU / կգ / օր՝ 4 դեղաչափով) և սինբիոտիկ (LactoG մարմնի քաշը <2000 գ - 2 x ¼ պատիճի փոշի; մարմնի քաշը > 2000 գ - 2 x ½ պատիճի փոշի):

Տվյալ հետազոտման նպատակն էր պարզել նորածինների մեռուկային էնտերոկոլիտով հիվանդացության, վիրաբուժական բարդությունների և մահացության նվազմանը բերող բազմամոդալ էնտերալ դեղորայքային սխեմայի կիրառման արդյունավետությունը:

Այս ուսումնասիրությունը ներառել է ԵՊԲՀ «Մուրացան» ՀՀ նորածնային վերակենդանացման կլինիկայի մեռուկային էնտերոկոլիտով բուժում ստացող 200 նորածին՝ 2015-ի դեկտեմբերից մինչև 2018-ի դեկտեմբեր: Նորածինները բաժանվել են 2 խմբի: 96 նորածինների - հսկիչ խումբ, որոնք չեն ստացել մուլտիմոդալ էնտերալ սխեմա և 104 նորածինների - միջամտական խումբ, որոնք ստացել մուլտիմոդալ էնտերալ սխեմա: Իրականացվել է երկու խմբերի կլինիկական, լաբորատոր և գործիքային տվյալների համեմատական վիճակագրական վերլուծություն և գնահատում:

#### Ատենախոսության բովանդակության և ձևակերպման գնահատականը

Ատենախոսությունը շարադրված է 141 էջի վրա, համապատասխան ԲՈՀ-ի կողմից թեկնածուական ատենախոսության ներկայացվող պահանջներին և կազմված է նախաբանից, գրականության տեսությունից, հետազոտության նյութը և մեթոդները գլխից, սեփական հետազոտության արդյունքները ներկայացնող գլխից, նորածինների նեկրոտիկ էնտերոկոլիտի կանխարգելման արդի խնդիրների կարգավիճակից, ամփոփումից, քննարկումից, եզրահանգումներից, գործնական առաջարկություններից, գրականության ցանկից, որը ներառում է հայրենական և արտասահմանյան հեղինակների 145 գիտական աշխատություններ, որոնք հիմնականում ընդգրկում են վերջին տասնամյակում տպագրված նորությունների և նվաճումների մասին տեղեկություններ, նվիրված քննարկվող թեմային: Ներկայացված 20 աղյուսակները, 8 դիագրամները, 2 սխեմաները և 12 նկարները դիտարկելի են

դարձնում ներկայացված տվյալները և համապատասխանում են վիճակագրական մշակման մեթոդներին:

Ատենախոսությունը, ընդհանուր առմամբ ձևավորված է բավարար, բովանդակությունը ներկայացված է հստակ և ընթերցելի: Ներկայացված 5 եզրահանգումները ամփոփված են հակիրճ և հստակ, իսկ գործնական առաջարկները իրատեսական են:

**Ատենախոսության արդյունքների նշանակությունը գիտության և պրակտիկ բժշկության ոլորտում:**

Ատենախոսության արդյունքները հանգեցնում են ռազմավարության փոփոխության և նոր մոտեցումների կիրառման նորաձիհների նեկրոտիկ էնտերոկոլիտի ախտորոշման և բուժման մեջ: Ապացուցվում է, որ ավելի լավ է օգտագործել նեկրոտիկ էնտերոկոլիտի կանխարգելման միջոցառումները, որը համակցում է հայտնի դրույթները մեկ հայեցակարգի հետ, ներառյալ հակաբիոտիկների, հակասնկային միջոցների, պրոբիոտիկների կիրառումը, ինչպես նաև մայրական կաթով նորաձիհների կերակրումը, ինչը հանգեցնում է հիվանդության ցածր հաճախականության:

Աշխատանքի եզրակացությունները խորհուրդ են տալիս վերամշակելու նորաձիհների նեկրոտիկ էնտերոկոլիտի ուղեցույցները (նեոնատոլոգների և մանկական վիրաբույժների համար) բուժման, բարդությունների կանխարգելման և մահացության նվազեցման համար:

Ուսումնասիրության եզրահանգումները ավելի խորն են վերլուծում պաթոգենեզը և մանրենների դերը հիվանդության զարգացման մեջ:

Ատենախոսության մեջ նաև վեր է լուծվում հեռանկարային - նորաձիհների նեկրոտիկ էնտերոկոլիտի ախտորոշման և հիվանդության զարգացման գնահատման նպատակով բիոմարկերների (Fatty Acid Binding Protein) որոշումը կլինիկայում:

## Մեղմագրի համապատասխանությունը ատենախոսության հիմնական դրույթներին

Ատենախոսական աշխատանքի բոլոր եզրակացությունները և դրույթները հավաստի են և հիմնավորված, կիրառված են հետազոտման ժամանակակից մեթոդներ, որոնք լիովին համապատասխան են առաջադրված խնդիրներին: Ատենախոսության հիմնական դրույթները արտացոլված են տպագիր 7 միջազգային և հանրապետական պարբերականներում (որից մեկը՝ ազդեցության գործոն ունեցող): Մեղմագիրը համապատասխանում է ատենախոսությանը:

## Ընդհանուր նկատառումներ և առաջարկություններ

Այսպիսով, Ա. Ս. Հարությունյանի «Նորածինների մեռուկային էնտերոկոլիտով հիվանդացության, վիրաբուժական բարդությունների և մահացության նվազմանը բերող բազմամոդալ էնտերալ դեղորայքային սխեմայի կիրառման արդյունավետությունը» թեմայով ատենախոսությունը ավարտուն աշխատանք է, ստացված արդյունքները մեծ հետաքրքրություն են ներկայացնում և կարող են ներդրվել մանկական վիրաբուժության և նեոնատալոգիայի ոլորտում՝ նորածինների նեկրոտիկ էնտերոկոլիտի բուժման համար:

Աշխատությունը կառուցված է ՀՀ ԲՈՂ-ի կողմից առաջարկված պահանջներին համաձայն և իր ծավալով ու բովանդակությամբ համապատասխանում է աշխատանքի դրված նպատակին, իսկ հեղինակն արժանի է իր կողմից հայցված բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցմանը:

Գրախոսությունը քննարկվել և հաստատվել է «Արաբկիր» բժշկական համալիր – երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտի գիտական խորհրդի 17 նոյեմբերի 2021թ. թիվ 1 նիստում:

