

«Հաստատում եմ»

Վերարտադրողական առողջության,
պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության
և գինեկոլոգիայի հանրապետական
ինստիտուտի տնօրեն, Բ.Գ.Պ., պրոֆեսոր,
ՀՀ ԳԱԱ ակադեմիկոս Ռ.Ա.Աբրահամյան



[Handwritten signature]

«30» նոյեմբերի 2022թ.

Կարծիք

Առաջատար կազմակերպություն

Անի Կառլենի Ալեքսանյանի «Միապտուղ հղիության ընթացքը և էլքը արտամարմնային բեղմնավորումից հետո» թեմայով ատենախոսության վերաբերյալ ներկայացված ԺԴ 00.01. «Մանկաբարձություն և գինեկոլոգիա» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման

Անի Կառլենի Ալեքսանյանի ատենախոսությունը արդիական է և նվիրված արտամարմնային բեղմնավորումից հետո կայացած միապտուղ հղիության և ծննդաբերության առանձնահատկություններին:

Ատենախոսությունը կառուցված է ավանդական ձևով: Այն շարադրված է համակարգչային 122 էջի վրա և կազմված ներածությունից, գրականության ակնարկից, հետազոտության նյութի և մեթոդների նկարագրումից, սեփական հետազոտությունների արդյունքների ներկայացումից և դրանց քննարկումից, եզրակացություններից, գործնական առաջարկություններից, գրականության ցանկից: Ատենախոսական աշխատանքը պատկերագրված է 19 աղյուսյակներով և 7 նկարներով: Գրականության ցանկը կազմված է 176 սկզբնաղբյուրներից, որոնցից 74-ը ռուսալեզու և 102-ը օտարալեզու:

Ատենախոսության նախաբանում հիմնավորված է ատենախոսական աշխատանքի արդիականությունը, ձևակերպված են նպատակը և նպատակին հասնելու հինգ խնդիրները, գիտական նորոյթը և գործնական նշանակությունը:

Գրականության անալիտիկ տեսությունը «ԱՄԲ-ից հետո կայացած միապտուղ հղիությունների ընթացքի և էլքի առանձնահատկությունները» շարադրված է ատենախոսության առաջին գլխում: Այն բաղկացած է 28 էջից, ուր ներկայացված են

գրականության տվյալներ արտամարմնային բեղմնավորման ծրագրերի կիրառման դեպքում՝ հղիության և ծննդաբերության ընթացքի առանձնահատկությունների վերաբերյալ:

Գրականության տեսությունը շարադրված է գրագետ և ավարտվում է եզրակացությամբ, ուր ի մի են բերված հարցի արդիականության, ախտորոշման և վարման ընթացքի իրարամերժ և լուծում պահանջող խնդիրները:

Ատենախոսության երկրորդ գլխում ներկայացված են հետազոտության նյութն ու մեթոդները: Հետազոտության հիմքում ընկած են Մոր և մանկան առողջության պահպանման գիտահետազոտական կենտրոնում և Էրեբունի ԲԿ-ում ծննդալուծված 279 կանանց տվյալները:

Ստուգիչ խումբը կազմել են. հիվանդայցելուներ, որոնց մոտ հղիությունը զարգացել է ինքնաբեր և անամնեզում անպտղություն չեն նշել: Հիմնական խումբը կազմել են 229 կին ,որոնց մոտ հղիությունը զարգացել է ԱՄԲ կիրառման մեթոդներից հետո:

Հիմնական խումբը կախված արտամարմնային բեղմնավորման կիրառման մեթոդից բաժանվել է 4 խմբերի: Խմբերից յուրաքանչյուրում առանձնացվել են անպտղության էնդոկրին և փոդ-որովայնամզային գործոններով կանայք: Վերոնշյալ սկզբունքների համաձայն ձևավորվել է 8 կլինիկական ենթախումբ: Նշված խմբերը համեմատվել են՝ հաշվի առնելով հղիության բարդությունների բնույթը, ինչպես նաև մայրական և պտղային ելքերը:

Գիտական աշխատանքի իրականացման նպատակով կիրառվել են հետազոտության կլինիկական, լաբորատոր և գործիքային ժամանակակից մեթոդներ՝ պտղի գերձայնային և դոպլեր հետազոտություն, կարդիոտոկոգրաֆիա նորածինների գլխուղեղի նեյրոսոնոգրաֆիա: Հետազոտման իրականացված ծավալը բավարար է, իսկ աշխատանքի իրականացման համար կիրառված հետազոտման մեթոդները ժամանակակից:

Ատենախոսության երրորդ գլխում ներկայացված են սեփական հետազոտության արդյունքները: Ներկայացված են հետազոտված կանանց կլինիկական բնութագիրը: Համաձայն ստացված տվյալների ԱՄԲ արդյունքում հղիացած կանանց միջին տարիքը հավաստիորեն բարձր է եղել բնական ճանապարհով հղիացած կանանց նույն տարիքից: Մարմնի հավելյալ քաշը անպտղությամբ կանանց շրջանում հանդիպել է 24,8% հաճախությամբ, ընդ որում անպտղության էնդոկրին գործոնով կանանց շրջանում այս ցուցանիշը հավաստիորեն բարձր է եղել փոդ-որովայնամզային գործոնով կանանց համեմատ: Սոմատիկ կարգավիճակը ծանրաբեռնված է եղել է հիվանդների 40,2 %-ի մոտ: Ներկայացվել է նաև անպտղության պատճառներն ու տևողությունը:

Ատենախոսական աշխատանքի չորրորդ գլխում ներկայացված են հետազոտված կանանց հղիության ընթացքը և ելքերը արտամարմնային բեղմնավորումից հետո: Արձանագրվել է, որ ԱՄԲ արդյունքում կայացած հղիության

ընդհատման առումով առավել վտանգավոր են մինչև 10 շաբաթական հղիության ժամկետները:

Ստացված տվյալները ցույց են տվել, որ ԱՄԲ արդյունքում հղիացած կանանց պետք է դասել բարձր խմբի ռիսկին և ԱՄԲ արդյունքում կայացած հղիությունը ունի իր առանձնահատկությունները՝ կախված անպտղության գործոններից, ինչը վկայում է ԱՄԲ արդյունքում հղիացած կանանց անհատական մոտեցման անհրաժեշտության մասին:

Պետք է նշել, որ իրականացված է ոչ թե ստացված տվյալների ուղղակի փաստում, այլ դրանց համեմատական և քննադատական վերլուծություն՝ համադրելով գրականության տվյալների հետ:

Եզրակացությունները թվով վեց, բխում են ստացված արդյունքներից: Գործնական առաջարկները թվով երեք, ունեն կարևոր գիտական և գործնական նշանակություն: Դրանք գինեկոլոգների առօրյա աշխատանքի ուղեցույցներ են ԱՄԲ արդյունքում կայացած միապտուղ հղիների հետազոտման և վարման դեպքում:

Ատենախոսական աշխատանքի վերաբերյալ կան հետևյալ դիտողությունները.

- ա/ Ատենախոսական աշխատանքում առկա են որոշ տեխնիկական սխալներ, վրիպակներ:
- բ/ Ատենախոսական աշխատանքի մեջ առկա որոշ աղյուսակները մեծ են, պարունակում են զգալի ծավալով տվյալներ, ինչը դժվարեցնում է նյութի ընկալումը:
- գ/ Մեր կարծիքով թիվ երեք գործնական առաջարկը ավելի ճիշտ կլինեք ներկայացնել որպես եզրակացություն:

Սակայն ներկայացված դիտողությունները սկզբունքային չեն և չեն նսեմացնում ատենախոսական աշխատանքի արժեքականությունը:

Սեղմնագիրն ամբողջությամբ համապատասխանում է ատենախոսության բովանդակությանը:

Եզրակացություն: Անի Կառլենի Ալեքսանյանի «Միապտուղ հղիության ընթացքը և էլքը արտամարմանային բեղմնավորումից հետո» թեմայով թեկնածուական ատենախոսությունը նվիրված է ժամանակակից բժշկության կարևոր խնդիրներից մեկին, հանդիսանում է ավարտուն գիտական աշխատանք: Բովանդակությամբ, ծավալով, նյութի մշակման և վերլուծության մակարդակով, ստացված արդյունքներով և գիտական նշանակությամբ՝ այն համապատասխանում է ՀՀ-ի ԲՈՀ-ի կողմից թեկնածուական ատենախոսություններին ներկայացվող պահանջներին, իսկ հայցորդը արժանի է բժշկական գիտությունների թեկնածուի աստիճանի ԺԴ.00.01 «Մանկաբարձություն և գինեկոլոգիա» մասնագիտությամբ:

Կարծիքը քննարկվել և հաստատվել է «Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտի» գիտական խորհրդի 2022թ. նոյեմբերի 30-ի նիստում (արձանագրություն թիվ 3), որին ներկա էին բ.գ.դ., Կոցենտ Ա.Կ. Բլբուլյանը

(ԺԴ.00.01), Բ.գ.թ. Ս. Գ. Խաչատրյանը (ԺԴ.00.01), Բ.գ.թ. Ա. Ս. Շահբազյանը (ԺԴ.00.01), Բ.գ.թ. Ռ. Ռ. Աբրահամյանը (ԺԴ.00.01), Բ.գ.թ. Կ. Ս. Անտոնյանը (ԺԴ.00.01), Բ.գ.դ. Գ.Ռ. Աբրահամյանը (ԺԴ.00.01), Բ.գ.թ. պրոֆեսոր Լ. Ռ. Աբրահամյանը (ԺԴ.00.01), Բ.գ.թ. դոցենտ Վ. Ֆ. Գրիգորյանը (ԺԴ.00.01), և Բ.գ.դ. դոցենտ Ա. Դ. Խուրավերդյանը (ԺԴ.00.01):

«Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտի» գիտական խորհրդի նախագահ, Բ.գ.դ., պրոֆեսոր



[Handwritten signature]

Ռ.Ա.Աբրահամյան

Ռ.Ա.Աբրահամյանի ստորագրությունը հաստատում եմ՝

«Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտի» գիտական խորհրդի քարտուղար Բ.գ.թ.

[Handwritten signature]

Կ.Ս.Անտոնյան