

## ԳՐԱԽՈՍԱԿԱՆ

Հայցորդ Նորիկ Գրիգորի Մկրտչյանի «Իշեմիկ միտրալ հետհոսքի առաջացման մեխանիզմները, դինամիկան և կանխորոշիչները տարբեր տեղակայման սրտամկանի ինֆարկտի ժամանակ» թեմայով բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսության վերաբերյալ

Միտրալ փականային ապարատը դինամիկ կառույց է, որն ունի բարդ փոխազդեցություն շրջապատող անատոմիական օժանդակ բաղադրիչների հետ: Փականային ապարատի կամ շրջակա անատոմիական բաղադրիչների ցանկացած ախտահարում կարող է հանգեցնել միտրալ փականի անբավարարության:

Երկրորդային միտրալ հետհոսքը հիմնականում ձախ փորոքային հիվանդության հետևանք է և կարող է պայմանավորված լինել ձախ փորոքի ինչպես ոչ իշեմիկ, այնպես էլ իշեմիկ ռեմոդելավորմամբ: Իշեմիկ միտրալ հետհոսքը հանդիսանում է սրտամկանի ինֆարկտի հաճախակի բարդություն: Սրտամկանի ինֆարկտի ժամանակ միտրալ հետհոսքը պայմանավորված է ենթափականային կառուցվածքների սուր պատռմամբ կամ, ավելի ուշ փուլերում առանց միտրալ փեղկերի և խորդաների անմիջական ախտահարման՝ ձախ փորոքի կառուցվածքային ձևախախտմամբ:

Ինչպես ցույց են տվել բազմաթիվ հետազոտություններ, երկրորդային միտրալ հետհոսքը կապված է վատ կանխատեսման հետ, ընդ որում իշեմիկ միտրալ հետհոսքի դեպքում անբարենպաստ ելքեր դիտվում են ավելի փոքր հետհոսքի մակերեսի դեպքում՝ առաջնային միտրալ հետհոսքի համեմատ: Իշեմիկ միտրալ հետհոսքի ախտաֆիզիոլոգիական մեխանիզմները լիովին պարզված չեն, սակայն հայտնի է, որ դա բարդ գործընթաց է, որն առաջանում է փականի փակման և կապակցման ուժերի միջև անհավասարակշռությունից՝ ձախ փորոքի կառուցվածքային փոփոխության՝ ռեմոդելավորման հետևանքով: Էխոսրտագրությունը զգալիորեն նպաստել է իշեմիկ միտրալ հետհոսքի առաջացման և հարանման մեխանիզմների պարզաբանմանը:

Ատենախոսի կողմից կատարված հետազոտության նպատակն է ուսումնասիրել իշեմիկ միտրալ հետհոսքի առաջացման հաճախականությունը, մեխանիզմները՝ տարբեր տեղակայման սրտամկանի ինֆարկտի վաղ շրջանում, հայտնաբերել իշեմիկ միտրալ հետհոսքի աստիճանի դինամիկ փոփոխությունները սրտամկանի ինֆարկտի քրոնիկ

շրջանում, ինչպես նաև՝ բացահայտել դրա առաջացման և աստիճանի փոփոխության կանխորոշիչները տարբեր տեղակայման սրտամկանի ինֆարկտի վաղ և ուշ շրջաններում: Պետք է նշել, որ նախկինում տվյալ ուղղությամբ կատարված հետազոտությունները հիմնականում կատարվել են հետինֆարկտային ավելի ուշ շրջաններում և ասկա են սակավաթիվ տվյալներ սրտամկանի ինֆարկտի վաղ շրջանում առաջացող միտրալ հետհոսքի և դրա տարածվածության, զարգացման, մեխանիզմների, դինամիկ հարաճման և կանխորոշիչների վերաբերյալ: Ատենախոսի կողմից առաջ է քաշվել նաև իշեմիկ միտրալ հետհոսքի ուսումնասիրությունը ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության ժամանակ սրտամկանի ինֆարկտի վաղ և ուշ շրջաններում: Ուսումնասիրվել են նաև ձախ փորոքի ռեմոդելավորման, լոկալ և գլոբալ կծկողականության ցուցանիշները՝ օգտագործելով հյուսվածքային դոպլեր և Speckle Tracking մեթոդները: Նպատակ է դրվել ուսումնասիրել նաև պտկաձև մկանների երկայնաձիգ դեֆորմացիան՝ որոշելով նաև դրանց մեխանիկական դիսսինխրոնիան տարբեր տեղակայման սրտամկանի ինֆարկտի դեպքում: Նշված խնդիրները նախկինում կատարված աշխատանքներում չեն ուսումնասիրվել:

Ատենախոս Նորիկ Գրիգորի Մկրտչյանի կողմից իրականացված հետազոտության մեջ ընդգրկվել են տարբեր տեղակայման սրտամկանի ինֆարկտով 156 հիվանդ՝ հաշվի առնելով ներառման և բացառման չափանիշներ, որոնք կարող են ազդել միտրալ ապարատի կառուցվածքի և սրտամկանի կծկողականության վրա: Կարևոր է նշել, որ հետազոտության ընթացքում կիրառվել են ախտորոշիչ մեթոդներ և բուժական միջամտություններ միջազգային ժամանակակից ուղեցույցերին համապատասխան: Կիրառված էխոսրտագրական մեթոդները և ստուգիչ խմբի հետ համեմատական վերլուծությունը թույլ են տալիս եզրակացնել, որ կիրառվել է սրտի կառուցվածքի, ֆունկցիայի և միտրալ հետհոսքի հանգամանալից գնահատում ժամանակակից ուղեցույցերի համաձայն:

Առանձնահատուկ հետաքրքրություն է ներկայացնում պտկաձև մկանների ֆունկցիայի գնահատումը Speckle Tracking ժամանակակից մեթոդի կիրառմամբ, որի միջոցով որոշվել է պտկաձև մկանների երկայնակի դեֆորմացիան սրտային ամբողջ ցիկլի ընթացքում: Գնահատվել է պտկաձև մկանների սխտողիկ դիսսինխրոնիան, ինչպես նաև հաշվարկվել է ձախ փորոքի ինֆարկտով պատերի երկայնակի դեֆորմացիան առաջային և հետին-ստորին տեղակայման սրտամկանի ինֆարկտով հիվանդների խմբերում: Բոլոր

չափումները իրականացվել են նաև հետազոտության 7-րդ օրը և 6 ամիս հետո՝ կիրառելով նաև սթրես-էխոսրտագրությունը:

Հետազոտության հիմնական կարևոր եզրակացությունները ցույց են տալիս տարբեր տեղակայման սրտամկանի ինֆարկտի դեպքում իշեմիկ միտրալ հետհոսքի առաջացման պաթոգենետիկ տարրերությունները, դրա դինամիկ փոփոխությունները կախված ձախ փորոքի տեղային և ընդհանուր ախտաբանական փոփոխություններից, ինչպես նաև միտրալ ելանցքի սիստոլիկ և դիաստոլիկ մակերեսների, կրճատման ֆրակցիայի և պապիլյար մկանների դեֆորմացիայի փոփոխությունների կարևոր կանխորոշիչ նշանակությունը հանգստի և ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության ժամանակ: Նշված արդյունքները հիմք են տալիս մատնանշել նույնիսկ չափավոր իշեմիկ միտրալ հետհոսքի առկայության դեպքում ձախ փորոքի սրտամկանի և միտրալ ապարատի նշված չափորոշիչների կիրառման գործնական նշանակությունը և անհրաժեշտությունը սրտամկանի ինֆարկտի վաղ և ուշ փուլերում:

Աշխատանքի հիմնական գիտական նորույթը կայանում է իշեմիկ միտրալ հետհոսքի առաջացման և զարգացման մեխանիզմների, ձախ փորոքի և միտրալ ապարատի տարբեր չափորոշիչների փախկապակցվածության, պտկաձև մկանների դիսսինխրոնիայի և երկայնակի դեֆորմացիայի նշանակության մեջ հանգստի և ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության ժամանակ, ինչպես նաև տարբեր տեղակայման սրտամկանի ինֆարկտի դեպքում իշեմիկ միտրալ հետհոսքի զարգացման կանխորոշիչները րացահայտելու մեջ:

Ամփոփելով վերը նշվածը կարելի է եզրակացնել, որ հետազոտական աշխատանքը իրականացված է կլինիկական և մեթոդաբանական տեսակետներից ճշգրիտ, հիվանդների ընդգրկումը և հետազոտությունները կատարվել են առաջադրված խնդիրներին համապատասխան:

Ատենախոսության վերաբերյալ դիտողություններ չկան: Յանկայի է, որ ատենախոսի կողմից հետազոտությունն ունենա շարունակական բնույթ՝ հաշվի առնելով խնդրի արդիականությունը և նշանակությունը:

Հետագա հետազոտություններում ցանկալի է գնահատել ձախ փորոքի ռեմոդելավորումը կանխող դեղամիջոցների ազդեցությունը իշեմիկ միտրալ հետհոսքի զարգացման գործընթացում, սրտամկանի ինֆարկտի ժամանակ դրանց վաղ կիրառման

ազդեցությունը նույնիսկ չափավոր միտրալ հետհոսքի առկայության դեպքում՝ թե հանգստի, թե ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության ժամանակ:

Ամփոփելով գրախոսականը՝ կարելի է եզրակացնել, որ ատենախոս Նորիկ Գրիգորի Մկրտչյանի «**Ժշեմիկ միտրալ հետհոսքի առաջացման մեխանիզմները, դինամիկան և կանխորոշիչները տարբեր տեղակայման սրտամկանի ինֆարկտի ժամանակ**» թեկնածուական ատենախոսությունն ավարտուն գիտական աշխատանք է, ունի գիտագործնական կարևոր նշանակություն սրտաբանության կլինիկական գործունեության մեջ, համապատասխանում է թեկնածուական ատենախոսություններին ՀՀ ԲՈՒԿ-ի կողմից ներկայացված պահանջներին և կարելի է ներկայացնել հրատարակային պաշտպանության:

Պաշտոնական ընդդիմախոս,

Բժշկական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ՝



Լաուրա Գազիկի Սահակյան

26 մայիսի 2023թ.

բ.գ.թ., դոցենտ Լ.Գ. Սահակյանի ստորագրությունը հաստատում եմ

ԵՊԲՀ գիտական քարտուղար,

բ.գ.դ. պրոֆեսոր



Տ.Գ.Ավագյան