

ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՆ ԸՆԴԴԻՄԱԽՈՍԻ ԿԱՐԾԻՔ

Նաիրա Ստյոպայի Մելքոնյանի

«Առանձին կառավարելի վարակների համաճարակաբանական հսկողության և
իմունականխարգելման բնութագիրը Հայաստանում»

ատենախոսության վերաբերյալ, որը ներկայացված է ԺԴ.00.16

«Համաճարակաբանություն» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի
գիտական աստիճանի հայցման

Վարակիչ հիվանդությունների յուրահատուկ կանխարգելումը բժշկագիտության
խոշորագույն ձեռքբերումներից է, որի արդյունքում յուրաքանչյուր տարի հնարավոր է
դարձել կանխել ավելի քան 3 մլն մանկական մահվան դեպք: Իմունականխարգելումը
առավել մեծ նշանակություն ստացավ կորոնավիրուսային համավարակի փուլում, երբ
աննախադեպ արագությամբ մշակված և ներդրված պատվաստանյութերը փրկեցին
միլիոնավոր կյանքեր, միաժամանակ վեր հանելով բազմաթիվ չբացահայտված
առողջապահական, կրթական և սոցիալական խնդիրներ: Դրանց լուծման
հրատապությամբ է պայմանավորված էվոլյուցիայի և գիտատեխնիկական առաջընթացի
նոր մարտահրավերներին դիմակայելու պատրաստվածությունը, ինչը այսօր ծառայած է
համաշխարհային առողջապահության, մասնավորապես համաճարակաբանության առջև:

Այսպիսով, ուսումնասիրվող խնդրի արդիականությունն անառարկելի է, հատկապես
հաշվի առնելով իմունականխարգելման ոլորտում մեր երկրի արձանագրած
ձեռքբերումները և դրանք պահպանելու կարևորությունը:

Ելնելով հարցի հրատապությունից, Ն. Մելքոնյանն իր առջև նպատակ է դրել
ուսումնասիրել առանձին կառավարելի վարակների համաճարակաբանական հսկողության
որակը և իմունականխարգելման առանձնահատկությունները Հայաստանում:

Նշված նպատակի իրագործման համար հեղինակի կողմից առաջադրվել է չորս
խնդիր, որոնց ուսումնասիրությունը հնարավորություն է տվել գնահատել կարմրուկի,
կարմրախտի համաճարակաբանական իրավիճակը և իմունականխարգելման
օրինաչափությունները 21 տարվա շարժընթացում /2000-2021թթ./, որոշել վիրուսային

հեպատիտ Բ-ի ախտորոշիչ դրոշմի /HbsAg-ակրության/ տարածվածությունը հղիների շրջանում, գնահատել նորածինների յուրահատուկ իմունակախարգելման ձեռքբերումները, ուսումնասիրել ռոտավիրուսային վարակի համաճարակային պրոցեսի վրա իմունակախարգելման ազդեցությունը և նոր պատվաստանյութերի ներդրումը ՀՀ իմունիզացիայի ազգային ծրագրում: Հարկ է նշել, որ կատարված ուսումնասիրություններն արդիական են և ունեն գիտագործնական կարևոր նշանակություն Հայաստանի առողջապահական համակարգում:

Ատենախոսությունը գրված է հայերեն լեզվով, շարադրված է 128 էջի վրա, լուսաբանված է 14 աղյուսակում և 36 նկարում: Աշխատանքը կազմված է ավանդական ձևով և բաղկացած է ներածությունից, գրականության տեսությունից, սեփական հետազոտությունների 4 գլխից, ստացված արդյունքների քննարկումից, եզրահանգումներից, գործնական առաջարկություններից, օգտագործված գրականության ցանկից, որը ներառում է 179 գիտական հղում:

Հետազոտվող հիմնահարցից ելնելով, աշխատանքի ներածությունում հայցորդը հիմնավորում է թեմայի արդիականությունը, նպատակը, հետազոտության խնդիրները, ստացված արդյունքների գիտական նորոպը, գործնական նշանակությունը:

Ատենախոսության առաջին՝ գրականության տեսության գլխի չորս ենթագլուխներում հեղինակը, ելնելով աշխատանքի նպատակից և խնդիրներից, մանրամասն ներկայացնում է առկա գիտական տեղեկատվությունը, մասնավորապես, կարմրուկի, կարմրախտի համաճարակաբանական իրավիճակն աշխարհում՝ էլիմինացիայի փուլում, վիրուսային հեպատիտ Բ-ի տարածվածությանը և իմունախանխարգելման ժամանակակից մոտեցումները, ռոտավիրուսային վարակի իմունակախարգելման առանձնահատկությունները և առկա խնդիրները, ինչպես նաև անդրադառնում է նոր պատվաստանյութերի ներդրմանը ԱՀԿ անդամ երկրների, իմունակախարգելման ծրագրերում և դրանց հետներդրումային գնահատմանը:

Ատենախոսության երկրորդ գլուխը ներկայացնում է հետազոտության նյութը և մեթոդները: Հայցորդի կողմից անց են կացվել լայնածավալ քանակական և նկարագրական հետազոտություններ՝ ուղղված ՀՀ տարածքում կառավարելի վարակների

համաճարակաբանական օրինաչափությունների պարզաբանմանը: Օգտագործվել են ժամանակակից վիճակագրական մեթոդներ, կատարվել են կորելյացիոն և ռեգրեսիոն վերլուծություններ:

Աշխատանքի երրորդ գլուխն ամփոփում է հեղինակի սեփական հետազոտությունների արդյունքները, մասնավորապես, անդրադառնում է կարմրուկի և կարմրախտի տարածվածությանը Հայաստանում 2000-2021թթ.: Ըստ ԱՀԿ-ի գնահատման՝ կարմրուկի և կարմրախտի վերացման առաջընթացի առանցքային ցուցանիշներն են՝ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը և հիվանդացությունը: Քանի որ կարմրուկով, կարմրախտով հիվանդացությունը համարվում է հիմնական վերացման ցուցանիշը, հետևաբար հեղինակի կողմից ուսումնասիրվել է համաճարակաբանական վերահսկողության նպատակային ցուցանիշների իրագործումը, որոնք են՝ <1 կարմրուկի, կամ կարմրախտի դեպք՝ 1 միլիոն բնակչության թվով՝ բացառությամբ բերովի դեպքերի: Ուսումնասիրության արդյունքում հեղինակը նշում է ՀՀ-ում համաճարակային իրավիճակի զգալի բարելավում, սակայն 2020թ. և 2021թ. նկատվել է ԿԿԽ1 և ԿԿԽ2 պատվաստումներում ընդգրկվածության ցուցանիշների նվազում նպատակային ցուցանիշից, ինչը և հեղինակի կանխատեսմամբ ընթացիկ տարում անդրադարձավ տեղական դեպքերի գրանցմամբ և համաճարակային իրավիճակի վատթարացմամբ:

Աշխատանքի չորրորդ գլուխը միտված է ուսումնասիրելու ՎՀԲ-ի տարածվածությունը Հայաստանում 2008-2018թթ. ընթացքում, ինչը ներառել է սուր ՎՀԲ-ի և առաջնակի հայտնաբերված քրոնիկ հեպատիտ Բ-ի դեպքերը, այդ թվում՝ կանանց և մինչև 14 տարեկանների շրջանում: Հաշվի առնելով իմունականխարգելման կարևորությունը ՎՀԲ-ի կանխարգելման գործընթացում Ն.Մելքոնյանի կողմից ուսումնասիրվել են երեխաների ՎՀԲ-ի պատվաստումներում ընդգրկվածության ցուցանիշները: Իր կողմից կատարված վերլուծության արդյունքում հեղինակը նշում է, որ 2010-2013թթ. ընթացքում ներդրված նոր համաճարակաբանական հսկողության համակարգը, ներառյալ հղիների շրջանում անցկացված HBs հակաձնակրության զանգվածային սքրինինգը ՀՀ-ում նպաստել է ծննդատներում նորածինների շրջանում ՎՀԲ-ի դեմ պատվաստումային գործընթացի բարելավմանը:

Ատենախոսության հինգերորդ գլխում ամփոփված են տվյալներ ՀՀ պատվաստումների ազգային օրացույցում 2012թ. նոյեմբերից «Ռոտարիքս» պատվաստանյութի ներդրաման և դրա արդյունավետության գնահատման վերաբերյալ, ինչի ցուցանիշ է համարվում հիվանդացության նվազումը: Հեղինակի կողմից ուսումնասիրվել է ռոտավիրուսային վարակի տարածվածությունը Հայստանում 2011-2018թթ. ընթացքում և պարզվել է, որ պատվաստանյութի ներդրումից հետո դեպքերը նվազել են մինչև 5 տարեկանների շրջանում, մասնավորապես՝ 0-2 տարիքային խմբում, սակայն 2015թ. և հատկապես 2017թ. հիվանդացությունը կտրուկ բարձրացել է, իսկ 5 տարեկանից բարձր բնակչության շրջանում նկատվել է հիմնականում հիվանդացության աճ, նվազում դիտվել է միայն 2018թ.: Սա բավականին կարևոր դիտարկում է, որը կարող է առաջարկ հանդիսանալ շրջանառվող շտամների լրացուցիչ ուսումնասիրության անհրաժեշտության վերաբերյալ:

Ատենախոսության 6-րդ գլխում հեղինակը անդրադառնում է ՀՀ-ում նոր պատվաստանյութերի ներդրմանը և գնահատում է հետներդրումային իրավիճակը, ինչպես համաճարակաբանական տեսանկյունից, այսինքն՝ ուղղակի ազդեցությունը այդ հիվանդություններով հիվանդացության վրա, այնպես էլ՝ մնացած պատվաստումների ընդգրկվածության վրա դրանց ունեցած ազդեցության առումով:

«Ստացված արդյունքների քննարկում» գլխում հայցորդը բավականին մանրամասն անդրադառնում է իրականացված հետազոտություններին և վերլուծում ստացված արդյունքները:

Ստացված տվյալները տրամաբանորեն ամփոփված են 5 եզրահանգումներում, որոնք ամբողջովին արտահայտում են հետազոտվող հիմնահարցի էությունը և համապատասխանում են առաջադրված նպատակին ու խնդիրներին:

Ատենախոսության սեղմագիրը և հրատարակված հոդվածներն արտացոլում են աշխատանքի հիմնական դրույթները:

Ատենախոսության գիտական նորույթը և գործնական արժեքն անառարկելի են, առավել ևս կարմրուկի այսօր արդեն շոշոփելի բռնկման տեսանկյունից, նման աշխատանքներն ու վերլուծությունները խիստ պահանջված են, դրանց ժամանակին

ներդրումը և համապատասխան մարմինների պատշաճ արձագանքը կարող են կանխել կառավարելի վարակների վերադարձը:

Վերը նշվածը թույլ է տալիս եզրակացնել, որ Ն. Մելքոնյանի կողմից կատարվել է բավականին ծավալուն, բազմակողմանի և մանրակրկիտ վերլուծություն՝ առաջադրված հիմնահարցերի հետևողականությամբ ու տրամաբանական հաջորդականությամբ: Այս ամենի հետ մեկտեղ ցանկանում եմ նշել որոշ պարզաբանման ենթակա հարցեր և ցանկություններ.

1. Հինգերորդ գլխի նկար 22-ից հետևում է, որ 2015-18թ.թ. ընթացքում 3-6 և 7-14 տարեկանների խմբերում դիտվում է ռոտավիրուսային վարակով հիվանդացության կտրուկ աճ, ի դեպ սա ներառում է ինչպես թիրախային տարիքում պատվաստված /3-6/, այնպես էլ՝ չպատվաստված երեխաներին /7-14/, ինչով կբացատրեք արձանագրված միտումը: Հաշվարկվել է արդյոք «ճողոպրած վարակի» հաճախականությունը, գուցե անհրաժեշտություն կա ճշտել շրջանառող շտամների կազմը և առաջարկ անել պատվաստանյութի փոփոխության անհրաժեշտության վերաբերյալ: Առավել ևս արձանագրվում է բավականին բարձր պատվաստումային ընդգրկվածություն երկու դեղաչափով /90-93%/, սակայն հիվանդացությունը նվազման էական միտում չի դրսևորում:

2. Գլուխ 6-րդում, անդրադառնալով ՀՀ մարզերում և Երևան քաղաքում պատվաստումային ընդգրկվածությանը, ակնհայտ է դառնում մարզերի առավելությունը և բարձր ընդգրկվածությունը, ի տարբերություն մայրաքաղաքի, սա բավականին լուրջ դիտարկում է հետազայում նոր պատվաստանյութերի ներդրման դեպքում կրթական աշխատանքները ուղղորդել մայրաքաղաքում բուժաշխատողների և ազգաբնակչության իրազեկման բարձրացմանը, նրանց առավել արդյունավետ հաղորդակցությանը: Այս դիտարկումը լուրջ գործնական առաջարկություն է, որը համապատասխան մասում պրտացուլված չի:

Բերված առաջարկությունները չունեն սկզբունքային նշանակություն և չեն կարող նսեմացնել ատենախոսի կողմից կատարված ծավալուն և խիստ պահանջված աշխատանքի արժեքը:

Այսպիսով, Ն.Մելքոնյանի կողմից իրականացված հետազոտությունն ավարտուն գիտական աշխատանք է, այն ունի անառարկելի գիտագործնական նշանակություն, հատկապես կառավարելի վարակների վերադարձի առումով վտանգավոր համաճարակային ժամանակահատվածում:

Ամփոփելով շարադրվածը, գտնում եմ, որ Նաիրա Ստյոպայի Մելքոնյանի «Առանձին կառավարելի վարակների համաճարակաբանական հսկողության և իմունականխարգելման բնութագիրը Հայաստանում» թեմայով ատենախոսությունը իր արդիականությամբ, բովանդակությամբ, ծավալով, ստացված արդյունքներով և դրանցից բխող եզրահանգումներով, գիտական նորությով և առաջարկությունների գիտագործնական նշանակությամբ լիովին համապատասխանում է ՀՀ ԲՈԿ-ի գիտական աստիճանների շնորհման 7-րդ կետի պահանջներին, իսկ հայցորդն արժանի է ԺԴ.00.16 «Համաճարակաբանություն» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի շնորհման:

ԵՊԲՀ համաճարակաբանության
ամբիոնի պրոֆեսոր, բ.գ.դ.



Մ.Մ. Տեր-Ստեփանյան

Բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր
ստորագրությունը վավերացնում եմ՝
ԵՊԲՀ գիտական քարտուղար, բ.գ.դ. պրոֆ.
05.06.23թ.



Մ.Մ. Տեր-Ստեփանյանի

Տ.Գ.Ավագյան