



**ԱՌԱՋԱՏԱՐ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ
ԳՐԱԽՈՍԱԿԱՆ**

ԺԴ .00.12 – «Ստոմատոլոգիա» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման համար ներկայացված Գայանե Երվանդի Մանրիկյանի «Վերին շնչուղիների օբստրուկտիվ խանգարումներով ուղեկցվող կծվածքի երկրորդ դասի անոմալիաների կառավարման նոր մոտեցումների մշակում» թեմայով ատենախոսության վերաբերյալ

Աշխատանքի արդիականությունը

Ժամանակակից օրթոդոնտիայում արդիական խնդիրներից է հանդիսանում դիմաձնոտային շրջանի մորֆոլոգիայի և շնչառական ֆունկցիայի փոխհարաբերությունը:

Անհերքելի փաստ է, որ քթային շնչառության երկարատև դժվարությունը զգալիորեն ավելացնում է նազոմաքսիլյար համալրի կառուցվածքի խանգարումների հաճախականությունը: Դժվար ռնգային շնչառությունը դիմաձնոտային հատվածում մորֆոֆունկցիոնալ փոփոխությունների զարգացման հրահրող գործոններից է, որոնք ժամանակին շտկման բացակայության դեպքում ատամնաբուժական անոմալիաների ձևավորման նախադրյալ են:

Վերջին տարիներին օբստրուկտիվ քնի-obstructive sleep apnea(OSA) սինդրոմի տարածվածությունը բարձր է ամբողջ աշխարհում և հանդիսանում է բժշկական ոլորտում արդիական հիմնահարցերից մեկը : Տարբեր տարիքային խմբերում OSA-ն կարող է առաջացնել լուրջ խնդիրներ: Երեխաների մոտ քնի օբստրուկտիվ խանգարումները զարգացման շրջանում կարող ազդել ընդհանուր առողջության

վրա, նպաստելով կոզնիտիվ նյութափոխանակության խանգարումների և սրտանոթային հիվանդությունների առաջացմանը:

Քնի օբստրուկտիվ ապնեայի սինդրոմը (OSA), քնի խանգարված շնչառության ընդհանուր պայմանը բնութագրվում է քնի ընթացքում շնչառության կրկնվող դադարներով՝ շնչուղիների մասնակի կամ ամբողջական խցանմամբ: Խանգարումներին նպաստող գործոններից նաև մեկն է քնային նշագծերի հիպերպլազիան, քթային անցուղիների լրիվ կամ մասնակի նեղացումը և որը հանգեցնում է քթային դժվարաշնչությանը:

Շնչառության խանգարումները նպաստում են երեխաների ատամնաձևոտային համակարգի զարգացման բարդությունների հետ առաջացմանը՝ խաթարելով դիմաձևոտային մկանների աշխատանքի անտագոնիզմը և սիներգիզմը, առաջացնելով օկլյուզիայի անոմալիաներ՝ դեմքի ստորին երրորդականի երկարացման, շրթունքների փակման խանգարման, վերին կտրիչների վեստիբուլյար տեղաշարժի, ատամնաշարի նեղացման տեսքով:

Ատամնաձևոտային անոմալիաների երկարատև առկայությունը ինքնին կարող է լինել քթի շնչառական խանգարումների առաջացման հիմնական պատճառը: Չնայած այն հանգամանքին, որ բարձր արդյունավետությամբ ժամանակակից օրթոդոնտիայի ձեռքբերումները հնարավորություն են տալիս բուժել ատամնաձևոտային անոմալիաները, այնուամենայնիվ ռեցիդիվների հաճախականությունը շարունակում է բարձր մնալ և ռեցիդիվների զարգացման պատճառներից է ժամանակին չշտկված քթային շնչառական ֆունկցիայի խախտումը:

Ատամնաձևոտային անոմալիաների առաջացման այլ պատճառ է հանդիսանում բերանային շնչառության ռեֆլեքսային ձևավորումը, վերջինս կարող է առաջանալ քթային շնչառությանը խանգարող խոչընդոտների վիրահատական հեռացումից հետո: Խնդիրը հանդիսանում է արդիական՝ ախտորոշիչ խնդիրների անբավարար լուսաբանման, բուժման փուլերի հերթականության ճշգրիտ կառավարման անհրաժեշտության պատճառով:

Այսպիսով, օբստրուկտիվ OSA-ով ատամնաձևոտային անոմալիաներով հիվանդներին կառավարելու մարտավարության հարցը պահանջում է այս խնդրի

համապարփակ լուծման ալգորիթմի ստեղծում ոչ միայն օտորինդարիներով, նյարդաբանի, այլև օրթոդոնտի մասնակցությամբ:

Հայեցակարգային անհրաժեշտ հիմքերի ձևավորումը և ժամանակակից գործնական մոտեցումների ներդրումը կանխորոշել են քննարկվող «Կերին շնչուղիների օբստրուկտիվ խանգարումներով ուղեկցվող կծվածքի երկրորդ դասի անոմալիաների կառավարման նոր մոտեցումների մշակում» թեմայով Գ.Մանրիկյանի ատենախոսական հետազոտության օբյեկտի և թեմայի ընտրությունը, նպատակների և գիտական նորույթի ձևակերպումը:

Հետազոտության և արդյունքների գիտական նորույթը

Գ.Ե.Մանրիկյանի կատարած ատենախոսական հետազոտությունն արժեքավոր գիտական աշխատանք է: Գիտական նորույթը մանրամասնելու նպատակով անհրաժեշտ է նշել հետևյալը.

Ուսումնասիրվել և առաջարկվել են ցեֆալոմետրիկ չափորոշիչներ 3-6 տարեկան դիստալ կծվածքով և վերին շնչուղիների անցանելիության խանգարումներով երեխաների մոտ ախտորոշման համար, վերլուծվել է պոլիսոմնոգրաֆիայի և ցեֆալոմետրիայի չափորոշիչների հարաբերակցությունը օբստրուկտիվ շնչառական խանգարումներ ունեցող երեխաների և դեռահասների մոտ, փորձարկվել և առաջարկվել են OSA-ով հիվանդների օրթոդոնտիկ բուժական-կանխարգելիչ մոտեցումներն և մեթոդները Froggy Mouse MFA-ի կիրառմամբ:

Ատենախոսության արդյունքների և եզրակացությունների կիրառական նշանակությունը գիտության և գործնական առողջապահության համար

Հեղինակի ստացած արդյունքները անկասկած նշանակություն ունեն բժշկագիտության և գործնական առողջապահության համար:

OSA-ի երկարատև բուժումը ժամանակի ընթացքում հանգեցնում է զգալի կողմնակի ազդեցությունների ատամնաձածնոտային համակարգի բնականոն զարգացմանը: Ցեֆալոմետրիկ հետազոտությունից ստացված արդյունքները նպաստում են դիստալ օկլյուզիայի ախտորոշման բազմազործոն գնահատմանը և

կարևոր պայման են OSA-ով հիվանդների օրթոդոնտիկ բուժման պլանավորման տարբերակված մոտեցման մշակման համար:

Ախտանիշների ճանաչման և OSA-ի ախտորոշման բազմամասնագիտական ինտեգրված մոտեցումը (մանկաբուժների, LON բժիշկների, համագործակցությունը սոմնոլոգների և օրթոդոնտների հետ) կապահովի ժամանակին կանխարգելում և բուժման որակի բարելավում, այդպիսով նպաստելով երեխայի օրգանիզմի աճի և զարգացման գործընթացների խանգարումների շտկմանը:

Հետազոտության արդյունքները ներդրված են Երևանի պետական բժշկական համալսարանի թիվ 1 Ստոմատոլոգիական Գիտակրթական կենտրոնի աշխատանքներում: Ստացված տվյալները խորհուրդ է տրվում կիրառել բժիշկ - ստոմատոլոգների , օրթոդոնտների որակավորման բարձրացման նպատակով:

Ատենախոսության մեջ ձևակերպված գիտական դրույթները, եզրակացությունները և առաջարկությունները համապատասխանում են հետազոտության նպատակին և խնդիրներին, գտնվում են տրամաբանական միասնության մեջ, հիմնավորված և ուղղակիորեն բխում են դիտարկումների արդյունքներից:

Արդյունքների հավաստիությունն ապահովվում են հետազոտությունում ընդգրկված պացիենտների և կլինիկական փորձարկումների ծավալը, բարձր ճշգրտության ժամանակակից և համարժեք վիճակագրական մշակման մեթոդների կիրառմամբ:

Ատենախոսությունը ներկայացված է համակարգչային տպագրության 130 էջով, բաղկացած է ներածությունից, գրականության ակնարկից, հետազոտական նյութերից և մեթոդներից, սեփական հետազոտության արդյունքների չորս գլուխներից, եզրակացությունից, եզրահանգումներից, գործնական առաջարկություններից և 157 արտասահմանյան աղբյուրներ պարունակող գրականության ցանկից: Աշխատանքը գրված է լավ շարադրված ընթերցելի լեզվով , պարզորոշ պատկերված նկարներով (22) և աղյուսակներով (17):

Ատենախոսության մեջ ստացված հիմնական արդյունքները հրապարակված են հեղինակի տաս (10) գիտական հրապարակումներում, որոնցից 3ը բարձր

ազդեցության գործոն ունեցող պարբերականներում (WoS): Հրապարակումները համապատասխանում են ուսումնասիրության հիմնական բովանդակությանը և արտացոլում են ատենախոսական աշխատանքի կարևորագույն թեզերն ու արդյունքները:

- Սեղմագիրը շարադրված է առանց մեթոդական սխալների:

Ընդհանուր առմամբ, գիտական աշխատանքի վերաբերյալ դիտողություններ չկան, իսկ գիտա-հետազոտական աշխատանքի արդյունքները հիմնավորում են դրական գնահատականը: Աշխատանքն անկասկած ներդրում է բժշկական գիտության մեջ և ունի հստակ գործնական ուղղվածություն:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Այսպիսով, Գայանե Երվանդի Մանրիկյանի «Վերին շնչուղիների օբստրուկտիվ խանգարումներով ուղեկցվող կծվածքի երկրորդ դասի անոմալիաների կառավարման նոր մոտեցումների մշակում» թեմայով բժշկական գիտությունների թեկնածուի ԺԴ.00.12 – «Ստոմատոլոգիա» մասնագիտությամբ գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսությունը հանդիսանում է ավարտուն, արդիական թեմայով իրականացված գիտական աշխատություն, ունի մեծ նշանակություն օրթոդոնտիայի և նյարդա-մկանային թերապիայի զարգացման համար, լիովին համապատասխանում է ՀՀ ԲՈԿ-ի պահանջներին, իսկ ինքը՝ հեղինակը, արժանի է բժշկական գիտությունների թեկնածուի հայցվող կոչմանը:

Աշխատանքը քննակրվել և հավանության է արժանացել Շենգավիթ Բժշկական Կենտրոնի 2024թ.մայիսի 17-ի Գիտական Խորհրդի նիստում (արձանագրություն՝ N...²...):

Նիստը նախագահում էր՝ «Շենգավիթ» Բժշկական Կենտրոնի գլխավոր տնօրենի տեղակալ գիտական գծով բ.գ.դ., պրոֆ.Արթուր Կիմի Շուքուրյանը:

Ներկա էին՝ «Շենգավիթ» Բժշկական Կենտրոնի դիմաձնոտային վիրաբուժության և ՔԿԱ հիվանդությունների բաժանունքի և Գիտական Խորհրդի անդամներ, առաջատար մասնագետներ, վարիչներ՝ բ.գ.թ., դոց. Դ.Ս.Մխիթարյանը, բ.գ.թ., պրոֆ.

Ա.Ա.Զիլֆյանը, բ.գ.թ., դոց. Ռ.Վարդանյանը, բ.գ.թ., դոց. Ա.Շահբազյանը, բ.գ.թ.,
դոց.Գ.Ռ.Քոչարյանը, բ.գ.թ., դոց. Ա.Ամրոյանը, Վ.Ավետիսյանը:

«Շենգավիթ» Բժշկական Կենտրոնի

գլխավոր տնօրենի տեղակալ

գիտական գծով

բ.գ.դ., պրոֆ.

Ա.Կ.Շուքրության

բ.գ.դ., պրոֆ. Ա.Կ.Շուքրությանի ստորագրությունը

հաստատում եմ՝

«Շենգավիթ» Բժշկական Կենտրոնի

գործադիր տնօրեն՝ բ.գ.թ., դոց.

Դ.Ս.Մխիթարյան



17.05.2024