

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

Օբստրուկտիվ ապնոէի համախտանիշը հանդիսանում է բժշկության մասնավորապես նյարդաբանության և օրթոդոնտիայի ոլորտների ժամանակակից հիմնախնդիրներից մեկը, որը մինչ օրս պահանջում է ժամանակին և ճշգրիտ ախտորոշում և հաջորդաբար բուժման և կանխարգելման արդյունավետ եղանակների մշակում: Օբստրուկտիվ ապնոէի համախտանիշը նպաստում է առողջական մի շարք լուրջ բարդությունների առաջացնելով սիրտ - անոթային համակարգի խանգարումներ, նյարդային և կրգնիտիվ խանգարումներ, կյանքի որակի վատթարացում ընդհուպ որոշ դեպքերում բերելով լատենտ վերջաբանի: Աշխատանքի գիտական նորույթը և արդիականությունը կայանում է նրանում, որ առաջին անգամ իրակա-նացվել է դիստալ կծվածքով և վերին քթային անցուղիների օբստրուկցիայով 3-6 տարեկան երեխաների ցեֆալոմետրիկ չափանիշների որոշում, կողմնային տելեռենտագենոգրամմայի, պոլիսոմնոգրաֆիայի և պոլիգրաֆիայի չափանիշների միջև կորելացիոն կապի որոշում և Ֆրոգի Մաուս միոֆունկցիոնալ սարքի միջոցով կանխարգելիչ և բուժիչ եղանակների կիրառում դիստալ կծվածքով և օբստրուկտիվ ապնոէով երեխաների բուժման կառավարման գործընթացում:

Հետազոտման նպատակի իրականացման համար առաջադրված խնդիրներն իրենց լուծումն են գտել հետազոտողի կողմից իրականացված և գիտական աշխատությունում տեղ գտած կլինիկական հետազոտությունների արդյունքից բխող եզրակացություններում:

Գրականության վերլուծության բաժնում հացորդ Գայանե Երվանդի Մանրիկյանը իրականացրել է ժամանակակից գրականության 157 աղբյուրների համապարփակ և մանրա-մասն վերլուծություն, որում նա մանրակրկիտ ներկայացրել է տարբեր հետազոտողների կողմից իրականացված հետազոտությունների արդյունքները, որոնք մեկնաբանելիս պահել է չեզոքություն: Հետևաբար պետք է նշել, որ գրականությունը վերլուծված և շարադրված է բոլոր ընդունված կանոններին համապատասխան:

«Հետազոտության նյութը և մեթոդները» գլխում ատենախոսը հանգամանորեն ներկայացրել է բոլոր այն հետազոտությունների ընթացքը, որոնք իրականացվել և ընդգրկվել են գիտական աշխատության շրջանակներում:

Հայցորդ Գ. Ե. Մանրիկյանը, պահպանելով բուժառուներին առնչվող բոլոր էթիկական նորմերը իրականացրել է հիվանդների հավաքագրում և հետազոտություն պատշաճ մակարդակով: Հետազոտության մեջ ներառվել են երկրորդ դասի անոմալիաներով և քթային շնչառության խանգարումներով զուգորդված 117 երեխաներ և դեռահասներ, որոնք բաժանվել են 3 խմբերի կախված տարիքային և կծվածքի ձևավորման առանձնահատկություններից: Հետազոտության մեջ ընդգրկված բուժառուների նշված թիվը ապահովում է ստացված տվյալների հավաստիությունը: Նշված բաժնում հստակ նկարագրված են բոլոր մեթոդները, որոնք ոչ միայն վերարտադրելի և հասկանալի են, այլև ժամանակակից են և ընդունելի ամբողջ աշխարհում: Հետազոտության ընթացքում իրականացվել է ատամնա-ճնոտային անոմալիաներով և քթային շնչառության խանգարումներով պացիենտների կողմնային թվային ցեֆալոմետրիկ, պոլիսոմնոնոգրաֆիկ և պոլիգրաֆիկ հետազոտություններ: Հետազոտողի կողմից կատարվել է ատամնաճնոտային անոմալիաների ցեֆալոմետրիկ 39 անկյունային և գծային պարամետրերի գնահատում, ապնոէ –հիպապնոէի ինդեքսի որոշում, կողմային ցեֆալոմետրիայի և պոլիսոմնոգրաֆիայի միջև կորելացիոն կապի գնահատում: Արդյունքների վիճակագրական մշակումն իրականացվել է պարամետրիկ և ոչ պարամետրիկ վիճակագրության մեթոդների կիրառմամբ՝ օգտագործելով SPSS ծրագրաշարը (Statistical Package of Social Sciences, (Armonk, NY: IBM Corp) տարբերակ

19.0.: Արդյունքում ներկայաց-նելով ամփոփ վիճակագրություն (միջին արժեքներ , ստանդարտ և միջին շեղում, Student T-թեստ), պոլիսոմնոգրաֆիկ պարամետրերը հաշվարկվել են Pearson-ի թեստի միջոցով, ինչպես նաև կիրառվել է Բոնֆերոնի հաշվարկը: Վիճակագրական մեթոդները ընտրված են ճիշտ և թույլ են տալիս ստանալ արժանահավատ արդյունքներ:

Հետազոտողի կողմից նաև առաջին անգամ իրականացվել է WEB CEPH կոմպյուտերային ծրագրի օգնությամբ և մանուալ ցեֆալոմետրիկ չափումներից ստացված արդյունունքների համեմատական որոշում, ինչը ներառված չի եղել հետազոտողի կողմից ատենախոսական աշխատանքի գիտական նորույթի մեջ, սակայն վերջինս խրախուսվում է ներառել քանի, որ մինչ օրս չի իրականացվել և չի արտացոլվել այլ հեղինակների կողմից կատարված գիտական աշխատություններում:

Սեփական հետազոտությունների արդյունքներն ատենախոսը հանգամանորեն ներկայացրել է 2 գլուխներում: Այս գլուխները հագեցած են աղյուսակներով, գծապատկեր-ներով, լուսանկարներով և կլինիկական դեպքերով, որոնք ավելի պատկերավոր ու հասկանալի են դարձնում ատենախոսության բովանդակությունը:

Հետազոտության արդյունքների քննարկումը բաժնում, հայցորդը հմուտ կերպով ներկայացրել է իր կողմից ստացված արդյունքները՝ դրանք համեմատելով տարբեր այլ հետազոտողների ստացած արդյունքների հետ: Նա հստակ ընդգծել է իր հետազոտության արդյունքների առավելությունները, միևնույն ժամանակ ձևակերպել է հետագա հետազոտությունների իրականացման հիմքերը, որոնք կարող են ծառայել որպես նախադրյալներ՝ այլ ատենախոսական աշխատանքների համար:

Ատենախոսական աշխատանքը հայցորդը ավարտել է եզրակացություններով, որոնց հանգել է կատարված աշխատանքի արդյունքում, հիմնավորելով ատենախոսության նպատակն ու խնդիրները: Ներկայացված գործնական առաջարկները, հիրավի ունեն գիտագործնական մեծ նշանակություն, քանի որ հնարավորություն են տալիս ստոմատոլոգ – օրթոդոնտներին՝ իրականացնելու մանկաբույժների, ԼՕՌ – բժիշկների, սոմնոլոգների հետ միասին ճշգրիտ կոմպլեքսային ախտորոշում, բուժման արդյունավետ պլանավորում և հետագա

հնարավոր բարդությունների առաջացման կանխարգելում: Ընդհանուր առմամբ, ատենախոսությունը շարադրված է գրագետ, ամփոփ և հստակ ձևակերպումներով:

Ատենախոսական աշխատանքի ուսումնասիրման ընթացքում առաջացան մի շարք հարցեր, որոնց պատասխանները ակնկալում են լսել ատենախոսից:

Այսպիսով՝

1. Ի՞նչ մեխանիզմով է Ֆրոգի Մաուս ֆուկցիոնալ սարքը կարգավորում կլման ակտը, և օրվա մեջ ընդամենը 15 րոպե կրելով ինչպես է նպաստում վերին ծնոտի ապիկալ հենքի լայնացմանը
2. Վերին շնչուղիների օբստրուկտիվ խանգարումներով երեխաներին առաջարկվող օրոֆարինգեալ վարժությունների մշակված հայեցակարգ ներկայացրել եք արդյոք
3. Նախատեսում եք ձեր կողմից առաջարկված դիֆերենցված կանխարգելիչ միջոցառումների արդյունքների գնահատում հետագայում:

Եզրակացություն

Գայանե Երվանդի Մանրիկյանի «Վերին շնչուղիների օբստրուկտիվ խանգարումներով ուղեկցվող կծվածքի երկրորդ դասի անոմալիաների կառավարման նոր մոտեցումների մշակում» թեմայով ԺԴ. 00. 12 «Ստոմատոլոգիա» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսությունը կլինիկական հետազոտությունների արդյունքներով հիմնավորված ավարտուն գիտական աշխատություն է: Հեղինակի կողմից իրականացված հետազոտության ընթացքում բուժ – կանխարգելիչ խմբում Ֆրոգի Մաուս միոֆունկցիոնալ սարքի կիրառման ժամանակ ստացված դրական արդյունքները հիմք են տալիս սարքը ներդնել օբստրուկտիվ խանգարումների ծանրության տարբեր աստիճաններով զուգորդված երկրորդ դասի անոմալիաների բուժման և կանխարգելման կառավարման գործընթացում:

Ամփոփելով պետք է նշեմ, որ Գ. Ե. Մանրիկյանի կողմից ներկայացված թեկնածուական ատենախոսության թեման արդիական է ունի գործնական

կարևորագույն նշանակություն՝ հիմնավորված հետազոտության վիճակագրորեն հավաստի արդյունքներով:

Գ.Ե.Մանրիկյանի ատենախոսությունը համապատասխանում է թեկնածուական ատենախոսություններին ներկայացվող Հայաստանի Հանրապետության ԲԿԳԿ-ի պահանջներին, իսկ ատենախոսն արժանի է բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի շնորհման:

**Պաշտոնական ընդդիմախոս,
բժշկական գիտությունների թեկնածու**



Տ.Ս. Հովհաննիսյան
[Handwritten Signature]