

Կարծիք

պաշտոնական ընդդիմախոսի՝ Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի վիրաբուժական ստոմատոլոգիայի և դիմաձևոտային վիրաբուժության ամբիոնի վարիչ, ք.գ.դ. պրոֆեսոր Գագիկ Վարդգեսի Հակոբյանի Մարիա Դավիթի Հակոբյանի «Ատամ-պարօդոնտային համալիրի քրոնիկական վարակի օջախի ազդեցությունը հղիության ելքի վրա» թեմայով, ԺԴ.00.12 – «Ստոմատոլոգիա» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսության վերաբերյալ

Ատենախոսական աշխատանքի արդիականություն.

Կանանց ու հղիների առողջության պահպանման հիմնախնդիրը մշտապես գտնվում է առողջապահական համակարգի ուշադրության կենտրոնում, իսկ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը այս խնդիրը որակել է որպես «Հազարամյակի զարգացման նպատակ»:

Ցավոք, հղիության ընթացքում ատամների կարիեսի և պարօդոնտի հիվանդությունների ինտենսիվությունը և տարածվածությունը մեծանում են, ինչը նշում են բազմաթիվ հետազոտողներ երկար տարիների ընթացքում: Կարիեսային խոռոչները տեղային քրոնիկական վարակի օջախներ են, որոնք կարող են հեմատոգեն ճանապարհով գաղութացնել արգանդը, վարակել պտղի թաղանթներն ու պտուղը, առաջացնել խորհոնամնիոնիտ, պտղի բորբոքային հիվանդություններ և անգամ հանգեցնել նրա մահվան: Կարիեսով ախտահարված ատամները կրկնապատկում են մայրերի մոտ հետձննդյան սեպտիկ բարդությունների զարգացման ռիսկը: Ատամների կարիեսի պատճառ հանդիսացող բակտերիաները կարող են որոշակի ազդեցություն ունենալ հղիության ելքի վրա, ինչպիսիք են վաղաժամ ծննդաբերությունը և/կամ ծննդյան ցածր քաշը: Այս համակարգված վերլուծության հիմնական նպատակն էր գնահատել ատամ-պարօդոնտային համակարգի վիճակը, որոշելով սիստեմային քրոնիկական բորբոքման ռիսկի գործոնների ազդեցությունը վաղաժամ ծննդաբերությունների վրա:

Այսպիսով, թեկնածուական թեզը ներկայացնում է իրենից գիտականորեն հիմնավորված արդիական հետազոտություն:

Ատենախոսությունում ձևակերպված գիտական դրույթների, եզրակացությունների և առաջարկությունների հիմնավորումը

Ատենախոսությունում ձևակերպված գիտական դրույթների, եզրակացությունների և գործնական առաջարկությունների հավաստիության աստիճանը պայմանավորված է կլինիկական ուսումնասիրությունների մեծ թվով արդյունքներով:

Հեղինակի կողմից կիրառված հետազոտական մեթոդները լիովին համապատասխանում են սահմանված նպատակին և խնդիրներին, ժամանակակից են և տեղեկատվական: Դրանց օգնությամբ ատենախոսը կարողացել է լուծել առաջադրված խնդիրները և հիմնավորել գործնական առողջապահության վերաբերյալ եզրակացություններն ու առաջարկությունները:

Ատենախոսության նորարարական մոտեցումը կայանում է նրանում, որ առաջարկվում է օգտագործել բերանի խոռոչի մանրէաբանական հետազոտություններն ու լեյկոցիտային ինդեքսները՝ որպես հղիության ընթացքում քրոնիկական բորբոքման պոտենցյալ մարկերներ, որոնք կարող են կիրառվել ռիսկերի գնահատման վաղաժամ մեթոդաբանության մեջ:

Ստացված հետազոտության արդյունքների վիճակագրական մշակումը մեծացնում է դրանց հուսալիությունը: Վերոնշյալի հիման վրա կարելի է անել հետևյալ եզրակացությունը, որ հետազոտությունը կատարվել է լիարժեք՝ բավարար քանակությամբ նյութի վերլուծությամբ, որը որոշել է ատենախոսությունում ներկայացված գիտական դրույթների, եզրակացությունների և առաջարկությունների հուսալիությունն ու վավերականությունը:

Ատենախոսության կառուցվածքի համապատասխանությունը Բարձրագույն Կրթության և Գիտության Կոմիտեի պահանջներին

Ատենախոսությունը ներկայացված է համակարգչային տեքստի 110 էջի վրա, որոնցից 2 էջը՝ հավելված: Ունի ավանդական կառուցվածք, որը ներառում է հապավումների ցանկ, ներածություն, գիտական գրականության վերլուծական ակնարկ, նյութեր և հետազոտական մեթոդներին նվիրված գլուխ, սեփական հետազոտությունների արդյունքների երկու գլուխ, որոնք ներառում են 3-ական ենթագլուխ, եզրակացություն, գրականության ցանկ, որը բաղկացած է 145 գրական

աղբյուրներից (4 ռուսալեզու և 141 անգլալեզու), մեկ հավելվածից: Ատենախոսությունը պատկերագրված է 6 նկարով, պարունակում է 17 աղյուսակ:

«Գրականության ակնարկ» բաժնում հեղինակը կատարել է ժամանակակից աղբյուրների մանրակրկիտ վերլուծություն: Այն գրված է որակապես բարձր մակարդակով, ներկայացվում են արդիական հետազոտություններ և հիմնավորվում հեղինակի փաստարկներով, նշվում է համատեքստը և հաստատվում են վարկածները:

«Հետազոտության նյութն ու եղանակները» գլխում նկարագրված են կիրառված եղանակները և հետազոտությունների ծավալն ըստ հետազոտվող խմբերի, ընդհանուր առմամբ ընդգրկվել են տարբեր տարիքային խմբերի և հղիության ժամկետների 324 հղիներ ու ծննդկաններ: Ատենախոսական աշխատանքի մեթոդները բնութագրում են սահմանված գիտական նպատակներին հասնելու և հետազոտական խնդիրները լուծելու համար օգտագործվող մոտեցումների և մեթոդների ամբողջությունը: Հեղինակի կողմից նկարագրված մեթոդները որոշում են տեղեկատվության հավաքագրման, մշակման և վերլուծության, ինչպես նաև եզրակացություններ ձևակերպելու մոտեցումը:

Սեփական հետազոտությունների 3-րդ գլխում նկարագրվել են կարիեսի և պարօդոնտի հիվանդությունների տարածվածության ու կլինիկական դրսևորման առանձնահատկությունները, բերանի խոռոչի հիգիենիկ վիճակը հղիության ընթացքում: Ստացված տվյալները հաստատում են հեղինակի կողմից դրված այն տեսակետը, որ տարբեր տարիքի հղիների խմբերում արձանագրվում է կարիեսի տարածվածության բարձր մակարդակ (100%), սակայն ինտենսիվության ցուցանիշների տարբերություններ՝ կարիեսի առաջացման տեսանկյունից ռիսկային է հատկապես երիտասարդ հղիների խումբը, իսկ ավելի բարձր տարիքային խմբում ԿԱՀ ինդեքսի բարձր ցուցանիշները, պարզապես պայմանավորված են նրանց մոտ երիտասարդ տարիքից կարիեսի ինտենսիվության բարձր ցուցանիշներով: Բացահայտվել են հստակ կախվածություններ պարօդոնտի կլինիկական կարգավիճակը բնութագրող տարբեր ցուցանիշների ծանրության ու անհասությամբ վաղաժամ ծննդաբերության երևույթի միջև:

Սեփական հետազոտությունների 4-րդ գլխում հեղինակի կողմից նկարագրվել է էնդոգեն ինտոքսիկացիան բնութագրող արյան որոշ բջջային ցուցանիշների և բերանի խոռոչի քրոնիկական վարակի օջախը բնութագրող ցուցանիշների փոխհարաբե-րությունը ժամկետային ու վաղաժամ ծննդաբերությունների ժամանակ: Բացահայտվել է, որ պարօդոնտալ գրպանիկների մանրէաբանական պարունակությունը հանդիսանում է վաղաժամ ծննդաբերության և նորածնի ցածր քաշի ռիսկի գործոն:

Ձևակերպված եզրակացությունները համապատասխանում են առաջադրված խնդիրներին, տրամաբանորեն բխում են անցկացված ուսումնասիրությունների համալիրից, դրանց ճշգրտությունը կասկածից վեր է: Գիտական աշխատանքը արժանի է բարձր գնահատականի և ունի կարևոր գիտագործնական նշանակություն նախածննդյան ծրագրերում հղիության անբարենպաստ ելքերի կանխարգելման առումով: Գործնական առաջարկությունները մեծ արժեք ունեն գործնական առողջապահության, ինչպես նաև ստոմատոլոգների համար:

Մ.Դ.Հակոբյանի ատենախոսությունը գրված է գրագետ, կարդացվում է մեծ հետաքրքրությամբ, պատկերազարդված է բավարար քանակությամբ ցուցադրական նյութով: Ատենախոսության թեմայով հրապարակվել են 10 հոդվածներ արտասահմանյան և տեղական գիտական հանդեսներում:

Պաշտպանությանը ներկայացված ատենախոսության հիմնական դրույթները ձևակերպված են չորս կետերով, որոնք մանրամասն ներկայացված և հիմնավորված են ներկայացված աշխատանքում: Վերոնշյալը թույլ է տալիս եզրակացնել, որ աշխատանքի հիմնական դրույթներն ունեն գիտական նորույթ, քանի որ դրանք հիմնված են հեղինակի կողմից ստացված սկզբունքորեն նոր արդյունքների վրա:

Սեղմագիրը համապատասխանում է ատենախոսության բովանդակությանը, արտացոլում է դրա հիմնական արդյունքները, պաշտպանությանը ներկայացված դրույթները, մշակված է ՀՀ ԲԿԳԿ-ի կողմից սահմանված պահանջներին համապատասխան:

Գրախոսվող ատենախոսության վերաբերյալ հիմնարար դիտողություններ չկան, բացառության որոշ հարցերի.

1. Կարող ե՞ք բացատրել պարօդնտալ երկու ցուցանիշներ՝ CPI և PIRI կիրառման նպատակը հետազոտությունում:

2. Ի՞նչ տեսակի բժշկական օգնություն է իրականացվում պարօդնտի ախտահարումների դեպքում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնայլ պայմաններում բուժական օգնության շրջանակներում:

3. Կարող է արդյո՞ք հղիությունը հանդիսանալ պարօդնտի հիվանդությունների պատճառ:

Եզրակացություն.

Այսպիսով, ԺԴ.00.12 «Ստոմատոլոգիա» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման համար ներկայացված Ատամ-պարօդնտային համալիրի քրոնիկական վարակի օջախի ազդեցությունը թեմայով ատենախոսությունը գիտա-գործնական աշխատանք է, որը պարունակում է արդիական գիտական խնդրի նոր լուծում, ինչը մեծ նշանակություն ունի ստոմատոլոգիայի համար, լիովին համապատասխանում է ՀՀ ԲԿԳԿ-ի 7-րդ կետի պահանջներին, իսկ ինքը՝ հեղինակը, արժանի է բժշկական գիտությունների թեկնածուի հայցվող կոչմանը:

Պաշտոնական ընդդիմախոս, ԵՊԲՀ
վիրաբուժական ստոմատոլոգիայի
և դիմաձնոտային վիրաբուժության ամբիոնի վարիչ,
բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր

Գ.Վ.Հակոբյան

05.09.2025թ.

Պաշտոնական ընդդիմախոս պրոֆ. Գագիկ Վարդգեսի Հակոբյանի
ստորագրությունը հաստատում եմ:

ԵՊԲՀ գիտական քարտուղար,
բժշկական գիտությունների
դոկտոր, պրոֆեսոր



Տ.Գ.Ավագյան