

Հաստատում եմ՝
«Միքայելյան վիրաբուժության ինստիտուտ» ՓԲԸ
Տնօրեն՝ _____ Է.Ս.Բարսեղյան
21 հունվարի 2026 թ.
Գ.Տ.

ԱՌԱՋԱՏԱՐ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Սեակ Սանասարի Շահբազյանի կողմից «Ախտաբանական ճարպակալումով պացիենտների ստամոքսի երկայնակի մասնահատման մեթոդով բուժման առանձնահատկությունները և կյանքի որակի բարելավման ուղիները» թեմայով ԺԴ.00.15 «Վիրաբուժություն» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների դոկտորի գիտական աստիճանի հայցման նեկայացված ատենախոսության վերաբերյալ

Խնդրի արդիականությունը

Արդի բժշկագիտության մեջ ճարպակալումը հանդիսանում է կարդիոմետաբոլիկ բարդությունների զարգացման կարևոր ռիսկի գործոն: Հաշվի առնելով, որ այս խնդրի տարածվածությունը աշխարհի բնակչության շրջանում կազմում է մոտ 14%, դրա բուժման օպտիմալ մեթոդների ընտրությունն ու կլինիկական արդյունավետության բարձրացումը ձեռք են բերում առանձնահատուկ հրատապություն:

Հաշվի առնելով ախտաբանական ճարպակալման բուժման կոնսերվատիվ մեթոդների ցածր արդյունավետությունը, բարիատրիկ վիրաբուժության մեջ կիրառվող մեթոդների կատարելագործումը և զարգացումը ժամանակակից առողջապահության կարևորագույն ասպեկտներից են: Չնայած ստամոքսի լապարասկոպիկ երկայնակի մասնահատումը (ՍԼԵՄ) բարիատրիկ վիրահատությունների ամենատարածված տեսակն է, այնուամենայնիվ այն կարող է ուղեկցվել հետվիրահատական բարդությունների զարգացմամբ, քաշի կորստի ցածր արդյունավետությամբ, ինչպես նաև ուղեկցող հիվանդությունների անբավարար հետզարգացմամբ: Նման իրավիճակը պահանջում է փնտրել այս խնդրի լուծման այլ ուղիներ:

Սնակ Սանասարի Շահբազյանի կողմից ներկայացված ատենախոսական աշխատանքը նվիրված է վերոնշյալ հարցերի ուսումնասիրմանը, ինչը միանշանակ վկայում է դրա գիտական արդիականության և գործնական պահանջվածության մասին:

Աշխատանքի շրջանակներում կատարվել է «ախտաբանական ճարպակալում» հաստատված ախտորոշմամբ, ընդգրկման և բացառման չափանիշերին համապատասխանող 497 պացիենտների հետազոտություն և ստացված արդյունքների վերլուծություն:

Հետազոտության և ստացված տվյալների նորարարությունը

Ատենախոսական աշխատանքում առաջին անգամ ախտաբանական ճարպակալմամբ պացիենտների շրջանում համակոդմանիորեն ուսումնասիրվել է ստամոքսի լապարոսկոպիկ երկայնակի մասնահատման արդյունավետությունը՝ ՄԶԻ-ի, կյանքի որակի, փոխկապակցված հիվանդությունների արտահայտվածության, ներ- և հետվիրահատական բարդությունների, վիրահատության բնութագրիչների, ինչպես նաև վերարտադրողական ֆունկցիաների և հոգեբանական վիճակի տեսանկյունից: Հետազոտության սկզբունքային նորարարությունը կայանում է նրանում, որ այս համապարփակ ուսումնասիրության արդյունքների հիման վրա ձևավորվել են բարիատրիկ պացիենտների շրջանում իրականացվող վիրահատական եղանակի ինչպես նաև հետվիրահատական վարման մի շարք մոդիֆիկացիաներ, որոնց կիրառումը հանգեցրել է միջամտության արդյունավետության բարձրացմանը և բարիատրիկ պացիենտների կյանքի որակի բարելավմանը: Մասնավորապես, մոդիֆիկացված ընթացակարգի օգտագործումը հանգեցրեց ուղեկցող հիվանդությունների ինտենսիվության և հետվիրահատական բարդությունների համեմատաբար ավելի արտահայտված նվազմանը: Ինչպես նաև տվյալ ատենախոսական աշխատանքի մեջ առաջին անգամ կատարվել է բարիատրիկ պացիենտների բուժման արդյունավետության վրա ազդող սոցիալ-դեմոգրաֆիկ, ուղեկցող հիվանդությունների, վիրահատական միջամտության և հետվիրահատական վարման եղանակների և այլ գործոնների համալիր ուսումնասիրություն, ինչի արդյունքում հնարավոր է դարձել համեմատաբար ավելի բարձր ռիսկ ունեցող պացիենտների խմբի առանձնացումը: Այս արձանագրված արդյունքը հաշվի է առնվել և ներառվել է բարիատրիկ

պացիենտների տարբեր խմբերի վարման ալգորիթմ մշակելիս: Վերջինիս կիրառմամբ, 40կգ/մ^2 -ից բարձր ՄՁԻ ունեցող պացիենտների շրջանում արձանագրվել է ՄՁԻ-ի նվազման համեմատաբար ավելի բարձր ամպլիտուդ՝ սոմատիկ առողջության և կյանքի որակի համեմատաբար ավելի բարձր ցուցանիշերով:

Հեղինակի կողմից ստացված արդյունքների

գիտական և գործնական կարևորությունը

Հեղինակի կողմից մշակվել և առաջարկվել է ախտաբանական գիրության հետ համակցված հիվանդությունների ծանրության գնահատման միասնական սանդղակ, որը հիմք է հանդիսանաում վիրահատական միջամտության եղանակի և հետվիրահատական վարման ընտրության համար: Հետազոտության արդյունքում մշակված մոդիֆիկացված ՍԼԵՄ-ի և հետվիրահատական վարման ընթացակարգերի ներդրումը կիանգեցնի վիրահատության և հիվանդանոցում գտնվելու տևողության կրճատման, հետվիրահատական բարդությունների վիճակագրորեն նշանակալի նվազման: Բացի այդ, ՍԼԵՄ-ի արդյունավետության համապարփակ գնահատմանը զուգահեռ, բարիատրիկ պացիենտների վարման միասնական ալգորիթմի կիրառումը զգալիորեն կնվազեցնի վերջիններիս գիրության հետ համակցված հիվանդացությունը և մահացությունը:

Ատենախոսության ծավալը և կառուցվածքը

Ատենախոսությունը շարադրված է համակարգչային տպագիր տեքստի 220 էջերում: Բովանդակությունն ընդգրկում է ներածությունը, I գլուխը (սկզբնաղբյուրների վերլուծություն), II գլուխը (հետազոտության նյութը և մեթոդները), III, IV և V գլուխները (սեփական հետազոտությունների արդյունքները), VI գլուխը (ամփոփում), եզրակացությունները, գործնական առաջարկները, հապավումների ցանկը, գրականության ցանկը (185 աղբյուր): Աշխատանքը պատկերազարդված է 31 աղյուսակներով և 18 գծապատկերներով:

Եզրահանգումները և գործնական առաջարկները հստակ ձևակերպված են և անմիջապես բխում են ատենախոսության նյութի բովանդակությունից:

Ատենախոսության թեմայով մասնագիտական պարբերականներում հրատարակվել են 20 գիտական հոդվածներ, որոնցից 7-ը՝ ազդեցության գործակից ունեցող պարբերականներում, 5-ն առանց համահեղինակների: Հրապարակված

հողվածներում լիարժեք ներկայացված են ատենախոսության հիմնական դրույթները: Առկա են 2 գրանցված հեղինակային իրավունքի գյուտի արտոնագրեր:

Եզրահանգում

Սևակ Սանասարի Շահբազյանի ատենախոսական աշխատանքը քննարկվել է «Միքայելյան վիրաբուժության ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի գիտական խորհրդի նիստում 21 հունվարի 2026 թ:

Պաշտոնական գրախոս՝ ԵՊԲՀ Ռոմվայնային վիրաբուժության ամբիոնի վարիչ, «Միքայելյան վիրաբուժության ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի վիրաբուժության կլինիկայի ղեկավար, բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր Ս.Ա.Ստեփանյան:

Նիստին ներկա էին՝ պրոֆ. Ս.Ա. Ստեփանյան, պրոֆ. Զ.Տ. Զնդոյան, դոց. Ա.Կ. Էնֆենջյան, դոց. Ա.Ա. Ղազարյան, պրոֆ. Տ.Լ. Սուլթանյան, դոց. Վ.Հ. Շահումվարյան, դոց. Հ.Կ. Սարկավազյան, դոց. Գ.Ս. Հակոբյան, պրոֆ. Ա.Ս. Մինասյան, Ա.Հ. Պողոսյան, դոց. Զ.Ու. Գևորգյան, դոց. Վ.Ա. Ասոյան, դոց. Փ.Ս. Խաչատրյան, պրոֆ. Դ.Լ. Մելքոնյան, Հ.Հ. Աղամալյան, դոց. Ա.Վ. Պապիկյան, դոց. Գ.Ա. Միրաքյան:

Սևակ Սանասարի Շահբազյանի գիտական աշխատանքը «Ախտաբանական ճարպակալումով պացիենտների ստամոքսի երկայնակի մասնահատման մեթոդով բուժման առանձնահատկությունները և կյանքի որակի բարելավման ուղիները» թեմայով կատարվել է գիտական բարձր մակարդակով, օգտագործելով բավարար ծավալի փորձարարական և կլինիկական նյութ, ինչպես նաև ժամանակակից հետազոտման մեթոդներ: Աշխատանքում առաջադրված նպատակն ամբողջությամբ կատարվել է՝ ապահովելով առաջադրված խնդիրների լուծումը:

Հեղինակի կողմից ստացված արդյունքները ներդրվել և հաջողությամբ կիրառվում են «Շենգավիթ» ԲԿ-ի վիրաբուժական բաժանմունքում: Վերջիններս կարող են խորհուրդ տրվել վիրաբուժական կլինիկաներին և բաժանմունքներին՝ որպես գործող ուղեցույցների հավելում:

Որպես դիտողություն՝ տեքստում առկա է աղյուսակների տվյալների կրկնություն, սակայն ոչ հանգամանորեն է ներկայացված այդ արդյունքների բացատրությունը: Բացի այդ, աշխատանքում կան որոշ ուղղագրական, շարահյուսական սխալներ:

Վերը նշված թերություններն ընդհանուր առմամբ չեն ազդում տեքստի շարադրման ընթացքի վրա և չեն նվազեցնում գիտական հետազոտության արժեքը:

Ներկայացված ատենախոսական աշխատանքն ամբողջությամբ համապատասխանում է Հայաստանի Հանրապետության Կրթության, Գիտության,

Մշակույթի և Սպորտի Նախարարության Բարձրագույն Կրթության և Գիտության Կոմիտեի կողմից դոկտորական ատենախոսություններին ներկայացվող պահանջներին, իսկ հեղինակն արժանի է ԺԴ.00.15 «Վիրաբուժություն» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների դոկտորի գիտական աստիճանի շնորհմանը:

Նիստի նախագահ՝

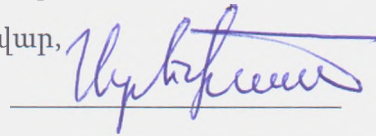
ԵՊՀՀ Որովայնային վիրաբուժության

ամբիոնի վարիչ, «Միքայելյան

վիրաբուժության ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի

վիրաբուժության կլինիկայի ղեկավար,

բ. գ. դ., պրոֆեսոր



Ս.Ա.Ստեփանյան

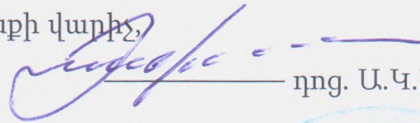
Նիստի քարտուղար՝

ԵՊՀՀ Կոլոպրոկտոլոգիայի ամբիոնի դոցենտ,

«Միքայելյան վիրաբուժության ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի

Կոլոպրոկտոլոգիայի բաժանմունքի վարիչ,

բ.գ.թ.



դոց. Ա.Վ.Էնֆենջյան

Հաստատում եմ՝

«Միքայելյան վիրաբուժության ինստիտուտ» ՓԲԸ

տնօրեն

Կ.Տ.



Է.Ս.Բարսեղյան