

ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՆ ԸՆԴԴԻՄԱԽՈՍԻ ԿԱՐԾԻՔ

**Սևակ Շահբազյանի՝ «Ախտաբանական ճարպակալումով
հիվանդների ստամոքսի երկայնակի մասնահատման մեթոդով
բուժման առանձնահատկությունները եվ կյանքի որակի բարելավման
ուղիները» թեմայով ԺԴ.00.15 «Վիրաբուժություն»
մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների դոկտորի գիտական
աստիճանի հայցման ներկայացված ատենախոսության**

Պաշտոնական ընդդիմախոս՝ ԵՊԲՀ որովայնային վիրաբուժության ամբիոնի պրոֆեսոր,
բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր Սեմյոն Լյուդվիգի Օրդույան

Գրախոսմանը ներկայացված ատենախոսությունը նվիրված է
ժամանակակից բարիատրիկ վիրաբուժության արդիական՝ ստամոքսի
երկայնակի մասնահատման արդյունավետության խնդրին:

Ատենախոսությունը գրված է ավանդական ձևով, հայերեն լեզվով,
շարադրված է համակարգչային տեքստի 220 էջերում, բաղկացած է
գրականության տեսությունից, հետազոտությունների նյութերի եւ մեթոդների
նկարագրությունից, սեփական հետազոտությունների արդյունքներին նվիրված 3
գլխից, եզրահանգումներից, գործնական առաջարկություններից և
օգտագործված գրականության ցանկից, որը ներառում է 185 աղբյուր, որոնցից 1-
ը հայերեն, 8-ը ռուսերեն և 176-ը անգլերեն լեզուներով: Աշխատանքում
ներառված են 31 աղյուսակներ և 17 գծապատկերներ:

Գլուխ I-ը՝ («Գրականության ակնարկ. ժամանակակից պատկերացումներ
ՍԼԵՄ-ի և բարիատրիկ պացիենտների կլինիկական նկարագրի մասին»)
նվիրված է ստամոքսի լապարոսկոպիկ երկայնակի մասնահատմանը եվ
բարիատրիկ հիվանդների կլինիկական պատկերին վերաբերող ժամանակակից
տեսական հիմնահարցերին:

Առաջին գլխում հանգամանորեն ներկայացված են վերջին տարիների
ստամոքսի երկայնակի մասնահատման և բարիատրիկ վիրաբուժության այլ
տեսակների վերաբերյալ իրականացված հետազոտական աշխատությունները,
ճարպակալման և դրա հետ փոխկապակցված հիվանդությունների զարգացման
արդիական հայեցակարգերը: Մանրամասն նկարագրված են ստամոքսի
երկայնակի մասնահատման վիրահատության մոտակա և հեռավոր
բարդությունները, ինչպես նաև հիմնավորված է բարիատրիկ մոտեցումների
մեթոդաբանության արդիականացման անհրաժեշտությունը:

Գլուխ II-ում՝ («Յետազոտության նյութը և մեթոդները»), ներկայացված են հետազոտված ընտրանքի (497 պացիենտ) բախշվածությունը կլինիկական խմբերում (I խումբ՝ 246 պացիենտներ, ովքեր ենթարկվել էին ստամոքսի լապարասկոպիկ երկայնակի մասնահատման՝ ստանդարտ ընթացակարգով, II խումբ՝ 251 պացիենտներ ում կատարվել է ստամոքսի լապարասկոպիկ երկայնակի մասնահատում մոդիֆիկացված եղանակով՝ մոդիֆիկացված հետվիրահատական վարմամբ) և ենթախմբերում (Ա ենթախումբ (291 պացիենտ)՝ ՄՁԻ = 40–49.9 կգ/մ², Բ ենթախումբ (206 պացիենտ)՝ ՄՁԻ = 50 կգ/մ²–ից բարձր), կլինիկական բնութագիրը, հետազոտության մեջ ընդգրկման և բացառման չափանիշները, ճարպակալման և կոմորբիդ հիվանդությունների ախտորոշման մեթոդները: Մասնավորապես տրված են կյանքի որակի գնահատման ցուցանիշների հաշվարկի, հետվիրահատական բարդությունների գնահատման, հիվանդների իրազեկվածության և խոչընդոտող գործոնների գնահատման մեթոդաբանությունը, ինչպես նաև վիրահատական միջամտությունների և հետվիրահատական վարման ստանդարտ և մոդիֆիկացված ընթացակարգերը: Նույն բաժնում մանրամասն նկարագրված են տվյալների վիճակագրական վերլուծության կիրառված մեթոդները:

Ատենախոսության «Սեփական հետազոտության» արդյունքները շարադրված են աշխատանքի III, IV և V գլուխներում:

Գլուխ III-ը («Ստամոքսի երկայնակի մասնահատման տարբեր տեսակների արդյունավետության վերլուծություն») բաղկացած է հինգ ենթագլուխներից, որոնցից յուրաքանչյուրում մանրամասն վերլուծված են ստանդարտ և մոդիֆիկացված ստամոքսի լապարոսկոպիկ երկայնակի մասնահատումից հետո մարմնի զանգվածի ինդեքսի, փոխկապակցված հիվանդությունների, կյանքի որակի և հետվիրահատական վաղ, ուշ, ինչպես նաև ըստ Կլավին Դինորյի դասակարգման ներկայացված բարդությունների ցուցանիշները և վիրահատության ընթացակարգերի բնութագրիչները: Հատկապես ուշագրավ է շաքարային դիաբետի կոմորբիդության ցուցանիշի ակնհայտ նվազումը՝ հեղինակի կողմից առաջարկված ընթացակարգով պացիենտների վարման պարագայում:

Գլուխ IV-ում («ՍԼԵՄ–ի ազդեցությունը պտղաբերության գործառույթների և հոգեբանական կարգավիճակի բնութագրիչների վրա») ներկայացված է ստամոքսի լապարոսկոպիկ երկայնակի մասնահատման ազդեցությունը

պտղաբերության գործառույթի և հոգեբանական կարգավիճակի վրա, ինչպես նաև վերլուծված են բուժման արդյունավետության վրա ազդեցություն ունեցող գործոնները:

Գլուխ V-ը («Պացիենտների սոցիալ-դեմոգրաֆիկ եվ կլինիկական

բնութագրիչների ազդեցությունը բարիատրիկ վիրահատության կլինիկական արդյունավետության, միջամտության վերաբերյալ ունեցած իրազեկվածության եվ դիրքորոշման վրա») նվիրված է պացիենտների սոցիալ-դեմոգրաֆիկ և կլինիկական բնութագրերի ազդեցության վերլուծությանը բարիատրիկ վիրահատության կլինիկական արդյունքների, վիրահատական միջամտության վերաբերյալ իրազեկվածության և առկա խոչընդոտների վրա:

Սեփական հետազոտությունների արդյունքներին նվիրված նյութերում արտացոլված են կատարված աշխատանքի արդյունքները, դրանց համապատասխանությունը առաջադրված խնդիրներին և եզրահանգումներին:

Աշխատությունում առկա է արդյունքների համապարփակ քննարկում, որը թույլ է տալիս համեմատել ստացված արդյունքները նմանատիպ միջազգային հետազոտությունների արդյունքների հետ՝ նախանշելով հնարավոր բացահայտումները և առաջարկվող ուղիները հետագա ուսումնասիրությունների համար:

"Ամփոփում" բաժնում հեղինակը ամփոփել է աշխատանքի հիմնական դրույթները, որոնք թույլ են տալիս ներկայացնել ատենախոսության էությունը և ներդրված մեթոդների կլինիկական արդյունավետությանը համապատասխան կլինիկական խմբերում:

Եզրահանգումները լիարժեքորեն հիմնավորված են և արտացոլում են ատենախոսության դրույթները հեղինակի կողմից հրապարակած գիտական հոդվածներում:

Ատենախոսության գործնական առաջարկությունները հիմնավորված են և ունեն կիրառական մեծ նշանակություն: Հատկապես արժեքավոր է հեղինակի կողմից առաջարկված օրոգաստրալ զոնդի 28F տրամագիծը և պացիենտների հետվիրահատական վարման տարբերակված մոտեցումը՝ հիմնված մարմնի զանգվածի ինդեքսի, տարիքի և կոմորբիդության աստիճանի համալիր հաշվառման վրա: Ալգորիթմի ձևաչափով ստանդարտ և մոդիֆիկացված մեթոդների ընտրության հստակ չափորոշիչների սահմանումը թույլ կտա

օպտիմալացնել վիրահատական մարտավարությունը՝ նվազեցնելով բարձր ռիսկային խմբերում հնարավոր բարդությունները:

Հետազոտական աշխատանքի հիմնական կարևոր եզրակացություններից մեկն այն է, որ բոլոր ուսումնասիրված ցուցանիշներով առավելագույն բարելավում է արձանագրվել այն պացիենտների խմբում, որոնց շրջանում կիրառվել է մոդիֆիկացված ընթացակարգով վիրահատական միջամտություն և համապատասխան հետվիրահատական վարում:

Որպես դիտողություն՝ նպատակահարմար կհամարեմ նշել, որ աշխատանքում ավելի մանրամասն ներկայացված կլինեն մետաբոլիկ փոփոխությունների ուսումնասիրությունների արդյունքները: Բացի այդ, տեքստում առկա են սակավաթիվ քերականական վրիպումներ: Վերոնշյալը չի նսեմացնում աշխատանքի արժեքը և վերջինիս համապատասխանությունը ներկայացվող պահանջներին:

Այսպիսով, կատարած աշխատանքն իր նպատակով, խնդիրներով, գիտական նորությամբ, եզրակացություններով և գործնական առաջարկներով ունի ամփոփ և ավարտուն տեսք: Այն համապատասխանում է ՀՀ դոկտորական ատենախոսություններին ներկայացվող պահանջներին, որոնք են. առնվազն քսան գիտական հոդվածների առկայությունը, այդ թվում՝ առնվազն հինգը Web of Science կամ Scopus շտեմարաններում ընդգրկված գիտական հրատարակություններից որևէ մեկում:

Պաշտոնական ընդդիմախոս,
բժշկական գիտությունների դոկտոր՝
պրոֆեսոր



Օրկոյան Ս.Լ.

25 հունվարի 2026թ.

Պաշտոնական ընդդիմախոս՝ ԵՊՀ որովայնային վիրաբուժության ամբիոնի պրոֆեսոր, Բ.Գ.Դ., պրոֆեսոր Սեմյոն Լյուկիչի Օրկոյանի ստորագրությունը հաստատում եմ՝

ԵՊՀ գիտական քարտուղար



Բ.Գ.Դ., պրոֆեսոր Տ. Գ. Ավագյան

