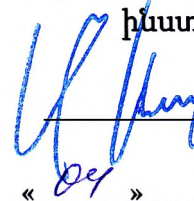



ՀԱՍՏԱՏՈՒՄ ԵՄ
ՀՀԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի
անվան առողջապահության ազգային
ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի տնօրեն՝


Ա. Բազարյան
« 09 » _____ 2026թ.

Արձանագրություն թ. 2

ԱՌԱՋԱՏԱՐ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԿԱՐԾԻՔ

Անի Ավետիքի Ռափիյանի՝ «Կորոնար անգիոպլաստիկայի երկարատև կանխատեսումը
սրտամկանի սուր ինֆարկտով տարեց հիվանդների խմբում» թեմայով ԺԴ.00.04
«Սրտաբանություն» մասնագիտությամբ, բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական
աստիճանի հայցման ատենախոսության վերաբերյալ

Ատենախոսության թեմայի արդիականությունը, նորույթը և հիմնավորման աստիճանը

Ինչպես ներկայացված է ատենախոսության ներածական, գրականության
վերլուծության մասում.

Սրտամկանի սուր ինֆարկտը (ՍՄԻ) շարունակում է մնալ սիրտանոթային մահա-
ցության և հաշմանդամության հիմնական պատճառներից մեկը թե՛ զարգացած, թե՛
զարգացող երկրներում: Համաշխարհային առողջապահական կազմակերպության տվյալ-
ներով՝ սիրտանոթային հիվանդությունները կազմում են ընդհանուր մահացության մոտ
50%-ը, որի մեջ ՍՄԻ-ն ունի գերակշռող դեր: Տարիքային առաջընթացի հետ սիրտանո-
թային հիվանդությունների տարածվածությունը զգալիորեն ավելանում է: 75 տարեկանից
բարձր տարիք ունեցող հիվանդները համարվում են առանձնահատուկ բարձր ռիսկի խումբ,
որոնց մոտ ՍՄԻ-ն ուղեկցվում է ծանր ընթացքով, բարձր մահացությամբ և
բարդություններով:

Չնայած վերջին տասնամյակներում բժշկագիտության կարևոր ձեռքբերումներին՝ ներառյալ ժամանակակից դեղորայքային թերապիայի և ինվազիվ միջամտությունների զարգացմանը, ՍՄԻ-ով տարեց հիվանդների բուժման մարտավարության ընտրությունը հաճախ շարունակում է մնալ վիճահարույց: Միջազգային մասնագիտական կազմակերպությունների (ESC, AHA) ուղեցույցները շեշտադրում են, որ միայն տարիքը չպետք է դիտարկվի որպես հակացուցում ինվազիվ մոտեցման համար: Այնուամենայնիվ, իրական կլինիկական պրակտիկայում երբեմն կարող է նախընտրություն տրվել բուժման կոնսերվատիվ մոտեցմանը՝ պայմանավորված միջամտական բարդությունների բարձր ռիսկով, ուղեկցող հիվանդություններով և տարեց հիվանդներին բնորոշ խոցելիությամբ (frailty):

Գրականության մեջ առկա են տարբեր դիտարկումներ տարեց հիվանդների բուժման արդյունավետության վերաբերյալ: Մասնավորապես, մի շարք մեծ հետազոտություններ (After Eighty trial, RINCAL trial) ցույց են տվել, որ ինվազիվ մոտեցումը տարեցների խմբում ապահովում է կյանքի տևողության և կրկնակի ինֆարկտի կանխարգելման ավելի բարենպաստ ելքեր: Միևնույն ժամանակ, կան տվյալներ, որոնք վկայում են, որ տարեց հիվանդների շրջանում միջամտական բուժումն ուղեկցվում է ոչ միայն արդյունավետությամբ, այլ նաև ավելի բարձր ռիսկերով, մասնավորապես՝ ներհիվանդանոցային արյունահոսությամբ, ստենտ-թրոմբոզների բարձր հաճախականությամբ, սուր երիկամային անբավարարությամբ:

Տարեց հիվանդների ելքերի վրա էական ազդեցություն ունեն ուղեկցող հիվանդությունները (զարկերակային հիպերտենզիա, շաքարային դիաբետ, քրոնիկ սրտային անբավարարություն, երիկամների քրոնիկ հիվանդություն և այլն): Այս գործոնները ոչ միայն բարդացնում են ՍՄԻ-ի ընթացքը, այլև սահմանափակում են ինվազիվ միջամտությունների իրականացման հնարավորությունները:

Վերոնշյալից ելնելով՝ սրտամկանի սուր ինֆարկտով տարեց հիվանդների բուժման ռազմավարության ընտրության հիմնավորված ուսումնասիրության վերաբերյալ աշխատանքն արդիական է:

Հետազոտության նպատակը, խնդիրները և գործնական արժեքը

Հետազոտության նպատակն է գնահատել սրտամկանի սուր ինֆարկտով տարեց հիվանդների շրջանում կորոնար անգիոպլաստիկայի կանխատեսումը և ռիսկերը՝ նույն տարիքային խմբի հիվանդների կոնսերվատիվ բուժման համեմատ: Հեղինակի կողմից ձևավորված չորս խնդիրներն արտահայտված են հստակ և տրամաբանական հաջորդականությամբ, ինչը նպաստում է առաջադրված գիտական նպատակի լիարժեք իրագործմանը:

Ստացված արդյունքները հիմնավորում են սրտամկանի սուր ինֆարկտով տարեց հիվանդների բուժման դեպքում ինվազիվ մոտեցման կարևորությունը: Հետազոտության արդյունքների հիման վրա ձևակերպված գործնական առաջարկությունները կարող են կիրառվել սրտաբանության և ինտերվենցիոն սրտաբանության պրակտիկայում՝ նպաստելով տարեց հիվանդների բուժման եղանակի ընտրության օպտիմալացմանը սրտամկանի սուր ինֆարկտի դեպքում: Ստացված տվյալների կիրառումը հնարավորություն է տալիս մանրամասն գնահատել սրտամկանի սուր ինֆարկտով տարեց հիվանդների կլինիկական վիճակը և նվազեցնել կրկնակի հոսպիտալացման դեպքերը, ինչը կարևոր է ոչ միայն հիվանդի կյանքի որակի, այլև առողջապահական համակարգի արդյունավետության տեսանկյունից:

Ատենախոսության բովանդակության և ձևակերպման գնահատականը

Ատենախոսությունը ներկայացված է հայերենով՝ 117 էջ ծավալով, և ընդգրկում է հետևյալ բաժինները՝ «Գրականության վերլուծություն», «Հետազոտության նյութը և մեթոդները», «Հետազոտության արդյունքները», «Արդյունքների քննարկում», Եզրակացություններ, Գործնական առաջարկություններ և Գրականության ցանկ: Օգտագործված գրականության ցանկը կազմված է 138 սկզբնաղբյուրներից, որոնցից 134-ը՝ անգլալեզու և 4-ը՝ ռուսալեզու: Ատենախոսությունում առկա են 14 աղյուսակ և 12 գծապատկեր:

Հետազոտվել է սրտամկանի սուր ինֆարկտով 439 հիվանդ, որոնք բաժանվել են 3 խմբի: 1-ին խմբում ընդգրկվել է 75 տարեկանից բարձր տարիք ունեցող և կորոնար

անգիտալաստիկայի ենթարկված 58 հիվանդ (Ինտերվենցիոն բուժման խումբ՝ ԻԲԽ): 2-րդ խմբում ընդգրկվել է 75 տարեկանից բարձր տարիք ունեցող և կոնսերվատիվ բուժման ենթարկված 97 հիվանդ (Կոնսերվատիվ բուժման խումբ՝ ԿԲԽ): 3-րդ խմբում ընդգրկվել է 75 տարեկանից ցածր տարիք ունեցող և կորոնար անգիտալաստիկայի ենթարկված 284 հիվանդ (Հսկիչ խումբ՝ ՀԽ):

Կատարվել է վերոնշյալ խմբերում մահացության և կրկնակի հոսպիտալացման ցուցանիշների համեմատական վերլուծություն 3 տարվա ռիտարկմամբ: Հետազոտվել է նշված ցուցանիշների փոխկապվածությունն ուղեկցող այլ հիվանդությունների հետ: Որպես ուղեկցող հիվանդություններ՝ ռիտարկվել են զարկերակային հիպերտենզիան (ՉՀ), շաքարային դիաբետը (ՇԴ), քրոնիկ սրտային անբավարարությունը (ՔՍԱ), երիկամների քրոնիկ հիվանդությունը (ԵՔՀ) և թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդությունը (ԹՔՕՀ):

Հաշվի են առնվել արյան մեջ Տրոպոնինի մակարդակը, ԷՍԳ փոփոխությունները, կլինիկական դրսևորումները, Էխո-սրտագրական փոփոխությունները: Ելնելով ԷՍԳ փոփոխություններից՝ հիվանդները բաժանվել են երկու ենթախմբերի՝ ST սեգմենտի բարձրացումով և առանց ST սեգմենտի բարձրացման սրտամկանի սուր ինֆարկտ ախտորոշումներով:

Հետազոտության արդյունքների վիճակագրական մշակումը կատարվել է SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ծրագրային փաթեթի միջոցով (տարբերակ 23): Վիճակագրական վերլուծությունը կատարվել է ոչ պարամետրիկ՝ ստուգում ըստ χ^2 գործակցի թեստով: Երկու անկախ խմբերի համեմատության համար կիրառվել է երկկողմանի t թեստ, իսկ նույն մասնակցի տվյալներում քանակական փոփոխականի փոփոխությունը ժամանակի ընթացքում գնահատելու համար՝ կախյալ ընտրանքների t թեստ (paired samples t -test):

Երկու և ավելի որակական փոփոխականների միջև կախվածությունը գնահատելու համար կիրառվել է համապասխանության գործակիցը (կամ Fisher-ի ճշգրիտ թեստ՝ ըստ անհրաժեշտության): Երկու խմբերում որակական փոփոխականների տարածվածությունը համեմատելու համար կիրառվել է z թեստ:

Նշված երեք խմբերում կատարվել է եռամյա ապրելիության և կրկնակի հոսպիտալացման ցուցանիշների վերլուծություն ըստ Կապլան-Մեյերի: Ստացված կորերի միջև տարբերությունները գնահատվել են Լոգ-Ռանկ (Log-Rank) թեստով, որը հայտնի է նաև որպես Մանտել-Կոքս (Mantel-Cox) մեթոդ: Խմբերի համեմատելիությունն ապահովելու համար կիրառվել է Propensity Score-ի մոտեցումը:

Հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ սրտամկանի սուր ինֆարկտով տարեց հիվանդների խմբում բուժման ինվազիվ մոտեցումը (կորոնար ստենտավորումը) ապահովում է զգալի բարձր ապրելիություն՝ ի համեմատ կոնսերվատիվի: Նկատվել է, որ տարեց հիվանդների շրջանում ուսումնասիրված երկու խմբերում կրկնակի հոսպիտալացման ցուցանիշները համեմատական են, սակայն Կապլան-Մեյերի եղանակով կատարված վերլուծության համաձայն կրկնակի հոսպիտալացման հավանականությունն ավելի բարձր է կոնսերվատիվ բուժման խմբերում՝ ի համեմատ ինտերվենցիոն բուժման խմբի: Արդյունքների վերլուծությունը ցույց է տալիս վիճակագրորեն հավաստի միջին ուժգնության փոխկապակցվածություն երիկամների քրոնիկ հիվանդության, ինչպես նաև քրոնիկ սրտային անբավարարության և էլքերի միջև կոնսերվատիվ բուժման խմբում՝ ի համեմատ ինտերվենցիոն բուժման խմբի, որտեղ ուղեկցող հիվանդությունների և էլքերի միջև վիճակագրորեն հավաստի կապ չի դիտվել: Սակայն դիտվել է միջամտական և սիրտանոթային բարդությունների բարձր ռիսկ երկու և ավելի ուղեկցող հիվանդությունների առկայության պարագայում: Ստացված արդյունքների համաձայն ներհիվանդանոցային մահացությունը տարեց հիվանդների շրջանում ավելի բարձր է կոնսերվատիվ բուժման դեպքում՝ ի համեմատ ինվազիվ միջամտություն ստացածների: Արդյունքների վերլուծությունը ցույց է տվել ներհիվանդանոցային արյունահոսության ավելի բարձր հաճախականություն ինտերվենցիոն բուժման խմբում՝ ի համեմատ կոնսերվատիվի: Ինչպես նաև նկատվել է բազմակոմպոնենտ հակաթրոմբոցիտար բուժման ավելի բարձր կիրառելիություն ինտերվենցիոն բուժման խմբում՝ ի համեմատ կոնսերվատիվի: Հետազոտության արդյունքներից կարելի է նաև եզրակացնել, որ չնայած ինվազիվ բուժման ռազմավարության առավելություններին, տարեց հիվանդների շրջանում

առկա են նաև որոշ ռիսկեր, ինչպիսիք են ներհիվանդանոցային արյունահոսության բարձր հաճախականությունը, ստենոտ թրոմբոզի հավանականությունը:

Չնայած աշխատանքի բազմաթիվ դրական կողմերին, մանրամասն վերլուծությամբ անհրաժեշտություն է առաջանում անդրադառնալ որոշ կետերի:

Այսպես՝

1. Հետազոտությունն առավել ընդգրկուն կլիներ, եթե ձևավորված խմբերի մեջ առանձնացվեր ևս մեկ խումբ՝ կրկնակի ինֆարկտով տարեց հիվանդների խումբ, և համեմատական վերլուծություն կատարվեր ԻԲԽ-ի հետ՝ մահացության, կրկնակի հոսպիտալացման և դիտարկված մյուս ցուցանիշների միջև:
2. Հսկիչ խմբում ցուցանիշները համեմատվել են միայն ԻԲԽ-ի համապատասխան ցուցանիշների հետ: Նպատակահարմար կլիներ Հսկիչ խումբը ձևավորել այնպես, որ հնարավոր լիներ համեմատական վերլուծություն անցկացնել նաև ԿԲԽ-ի համապատասխան ցուցանիշների հետ:

Նշված դիտողությունները, այնուամենայնիվ, չեն նսեմացնում աշխատանքի գիտագործնական արժեքը և կարող են ներառվել հետագայում պլանավորվող հետազոտություններում: Պետք է նշել, որ գրախոսվող աշխատանքում դրված նպատակը կատարվել է, և առաջադրված խնդիրները լուծվել են ամբողջությամբ:

Սեղմագրի համապատասխանությունը ստենախոսության հիմնական դրույթներին

Ստենախոսության սեղմագիրը լիարժեք կերպով ներկայացնում է աշխատանքի էությունը, հիմնական բովանդակությունն ու գիտական դրույթները: Թեմայի շրջանակում հրապարակվել է հինգ գիտական աշխատանք:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Անի Ավետիքի Ռափյանի «Կորոնար անգիոպլաստիկայի երկարատև կանխատեսումը սրտամկանի սուր ինֆարկտով տարեց հիվանդների խմբում» թեմայով

ատենախոսությունը ներկայացնում է ինքնուրույն և ավարտուն գիտական ուսումնասիրություն: Աշխատանքի արդիականությունը հիմնավորված է, այն ներառում է թե տեսական, թե գործնական արժեք ունեցող նորարարական տվյալներ ու եզրահանգումներ: Հետազոտական նյութը ծավալուն է, արդյունքները՝ հավաստի, իսկ եզրակացություններն ու առաջարկությունները՝ հիմնավորված և համահունչ ստացված տվյալներին: Աշխատանքն ունի ակնհայտ գիտական նորույթ և կիրառական արժեք:

Անի Ավետիքի Ռափյանի «Կորոնար անգիոպլաստիկայի երկարատև կանխատեսումը սրտամկանի սուր ինֆարկտով տարեց հիվանդների խմբում» թեմայով ատենախոսությունը, ներկայացված բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցմանը ԺԴ.00.04 «Սրտաբանություն» մասնագիտությամբ, համապատասխանում է «Գիտական աստիճանաշնորհման կարգը և չափանիշները հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 08.08.1997թ-ի հ.327 որոշման (վերջին փոփոխությունը՝ 02.11.2023թ. N1901-Ն), 7-րդ կետի պահանջներին:

Կարծիքը քննարկվել և ձայների մեծամասնությամբ՝ «Կողմ»-24, «Դեմ»-0, «Ձեռնպահ»-0, ընդունվել է ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲ Ընկերության գիտական խորհրդի 2026 թվականի փետրվարի 26-ի նիստում (արձանագրություն թ.2): Նիստին մասնակցում էին ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲ Ընկերության տնօրեն, նիստի նախագահ՝ Ալեքսանդր Բազարյանը, գիտական խորհրդի անդամներ՝ Սամսոն Խաչատրյանը, Նարինե Խաչատրյանը, Արտաշես Զիլֆյանը, Դիանա Անդրեասյանը, Տիգրան Աստվածատրյանը, Ստեփան Աթոյանը, Հրայր Ասլանյանը, Մհեր Բիշարյանը, Հայկ Ենոքյանը, Էդուարդ Համբարձումյանը, Սամվել Հովհաննիսյանը, Արթուր Մկրտչյանը, Գայանե Մելիք-Անդրեասյանը, Միհրան Նազարբեկյանը, Կարեն Պետրոսյանը, Կարինե Սարիբեկյանը, Ալինա Քուշկյանը, Սարգիս Ղազարյանը, Անաստաս Աղազարյանը, Շահեն Դանիելյանը, Աշոտ Դավիդյանցը, Սիլվա Գաբրիելյանը, Քրիստինե Ջամայանը:

