

Սյուզաննա Արթուրի Շահնագարյանի

«Էխտարտագրական ժամանակակից մեթոդների նշանակությունը
ծանր հարաճուն սրտային անբավարարության դեկոմպենսացիայի կանխարգելման
գործընթացում»

ԺԴ. 00. 04 «Սրտաբանություն» մասնագիտությամբ
բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման
ատենախոսության վերաբերյալ

ԳՐԱԽՈՍԱԿԱՆ

Սրտային անբավարարությունը համարվում է համաշխարհային համաճարակ, որով միայն Եվրոպական Միության տարածքում տառապում են մոտ 15 միլիոն անձ: Վերոհիշյալ դեպքերի մոտ 1-10%-ը գնահատվում է որպես քրոնիկական հարաճուն սրտային անբավարարություն: Ներկայումս աշխարհում դիտվում է քրոնիկական հարաճուն սրտային անբավարարության հաճախականության ավելացման միտում պայմանավորված ՄԱ տարածվածության աճով և սրտային պատահարներից մահացության նվազմամբ:

Քրոնիկական հարաճուն սրտային անբավարարությունը հանդիսանում է ցածր արտամղման ֆրակցիայով ՄԱ ընթացքի վերջին փուլը, երբ բուժումը անարդյունավետ է, իսկ հիվանդները ունեն ծանր և դեղորայքի նկատմամբ կայուն ախտանիշներ, ՄԱ դեկոմպենսացիայի հաճախակի դրվագներ և ցածր ապրելիության ցուցանիշներ:

Քրոնիկական հարաճուն սրտային անբավարարության կարևորագույն բնութագրիչներից է հաճախակի հոսպիտալացումները: ՍԱ դեկոմպենսացիաներով պայմանավորված հոսպիտալացումները բացասաբար են անդրադառնում հիվանդների կանխատեսման վրա և մեծ ծանրաբեռնվածություն են ստեղծում առողջապահական համակարգի համար: Այդ իսկ պատճառով ՍԱ դեկոմպենսացիաների դրվագների և, հետևաբար նաև հոսպիտալացումների կանխարգելումը հանդիսանում է քրոնիկական սրտային անբավարարությամբ տառապող հիվանդների բուժման մարտավարության անկյունաքարերից:

Պայմանավորված այդ հանգամանքով վերջին տասնամյակների ընթացքում բազմաթիվ հետազոտություններ են իրականացվել, որոնց նպատակն էր հայտնաբերել ցածր արտամղման ֆրակցիայով սրտային անբավարարության վատթարացման մասին վկայող հավաստի պարամետրեր (այդ թվում արյան բիոմարկերներ, էխոսրտագրական և թոքերի ուլտրաձայնի ցուցանիշներ, ինչպես նաև իմպլանտացվող սարքեր) և առաջարկել դեկոմպենսացիաների կանխարգելման արդյունավետ ալգորիթմներ: Այս հետազոտություններից յուրաքանչյուրը ուներ իր առավելությունները և սահմանափակումները:

Քննարկվող աշխատանքը նպատակ է ունեցել առավել վաղ կանխատեսել սրտային անբավարարության դեկոմպենսացիաները և միզամուղներով բուժման սխեմայում փոփոխություններ իրականացնել նախքան ախտանիշների ի հայտ գալը, հնարավորություն ստեղծելով կանխարգելել դեկոմպենսացիայի կապակցությամբ հոսպիտալացումները: Որպես այդ նպատակին հասնելու միջոց հեղինակը առաջարկել է ձախ փորոքի լցման ճնշման գնահատումը էխոսրտագրական ժամանակակից մեթոդների, մասնավորապես Հյուսվածքային Դոպլերի միջոցով:

Վերջին տարիներին ամբողջ աշխարհում մեծ հետաքրքրություն են ներկայացրել ներսրտային հեմոդինամիկայի գնահատման նպատակով ստեղծված իմպլանտացվող ինվազիվ սարքավորումները, որոնք այժմ կիրառվում են որոշ երկրներում: Սակայն այս սարքավորումները հասանելի չեն բոլոր

տարածաշրջաններում և ունեն մի շարք բարդությունների ռիսկ: Այս առումով շատ ողջունելի է և հետաքրքրության արժանի հեղինակի կողմից նույն նպատակին ծառայող, սակայն հեշտ իրականացվող, հասանելի և անվնաս մեթոդի առաջարկելը: Հեղինակի կողմից մշակված մեթոդը հասանելի է և կիրառելի Հայաստանի Հանրապետությունում, կնպաստի հարաճուն սրտային անբավարարությամբ հիվանդների կանխատեսման բարելավմանը, կյանքի որակի բարձրացմանը և որոշ չափով կլրացնի մեր երկրում առկա իմպլանտացվող սարքավորումների բացակայության բացը:

Հաշվի առնելով վերը թվարկված փաստարկները Սյուզաննա Արթուրի Շահնազարյանի ատենախոսությունը անկասկած ունի թե՛ գիտական, թե՛ գործնական մեծ արդիականություն:

Ատենախոսությունը բախկացած է հետևյալ բաժիններից՝ ներածություն, գրականության վերլուծություն, հետազոտության նյութեր և մեթոդներ, սեփական հետազոտության արդյունքներ, արդյունքների քննարկում, եզրակացություններ, գործնական առաջարկներ և գրականության ցանկ:

Ներածության բաժնում հեղինակը ներկայացրել է խնդրի արդիականությունը, հստակ ձևակերպել աշխատանքի նպատակը և այդ նպատակին հասնելու համար առաջադրված խնդիրները: Հեղինակի կողմից դրված խնդիրները բխում են աշխատանքի նպատակից:

Գրականության վերլուծությունը կատարված է հանգամանալից, օգտագործված հղումների գերակշիռ մասը հրապարակվել են վերջին 5-10 տարում և ներառված են սրտաբանության ոլորտի նշանակալի հետազոտությունները և հանձնարարականները: Գրականության ցանկը պարունակում է 151 աղբյուր, որից 148-ը արտասահմանյան գրականություն է: Այս գլխում հեղինակը ներկայացրել է առկա գրականության հակասությունները և չհետազոտված ասպեկտները, ինչպես նաև բերել այդ բացերից որոշները լրացնելու առաջարկներ:

Հետազոտության նյութեր բաժնում հստակ ներկայացված են հիվանդների ընդգրկման և բացառման չափորոշիչները: Հետազոտության մեջ ընդգրկված հիվանդների թիվը բավարար է առաջադրված խնդիրները հետազոտելու համար: Բոլոր պացիենտները ենթարկվել են լիարժեք կլինիկա-լաբորատոր և գործիքային հետազոտման:

Մեթոդների բաժնում մանրամասն ներկայացված են կիրառված մեթոդները: Հեղինակը կիրառել սեպտալ E/e' հարաբերությունը սրտի ձախ խոռոչների լցման ճնշումը գնահատելու նպատակով, որը ձախ փորոքի լցման ճնշումների գնահատման ճշգրիտ ցուցանիշ է:

Վիճակագրական մեթոդները ճիշտ են ընտրված:

Սեփական հետազոտության արդյունքները մանրամասն նկարագրված են տեքստում և պատկերավոր ներկայացված աղյուսակների և գրաֆիկների միջոցով:

Աշխատանքը ամփոփում են եզրակացությունները և գործնական առաջարկությունները, որոնք բխում են ստացված տվյալներից: Քննարկվող աշխատանքի արդյունքները անկասկած հիմք են տալիս վերանայելու ներկայիս սրտային անբավարարությամբ հիվանդների ամբուլատոր վարման մեթոդները և ձեռնարկելու ավելի ինտենսիվ հսկման ալգորիթմների ներդրումը կլինիկական պրակտիկայում:

Ունեմ մեկ ոչ սկզբունքային նկատառում, որը չի նվազեցնում աշխատանքի արժեքը:

1. Ցանկալի կլիներ իրականացնել նաև միջինացված E/e' հարաբերության հաշվարկ:

Ամփոփելով վերը շարադրվածը, եզրակացնում եմ, որ Սյուզաննա Արթուրի Շահնազարյանի՝ ԺԴ.14.00.04 «Սրտաբանություն» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման համար ներկայացված «Էխոսրտագրական ժամանակակից մեթոդների նշանակությունը ծանր հարաճուն

սրտային անբավարարության դեկոմպենսացիայի կանխարգելման գործընթացում»,
թեմայով ատենախոսությունը լիովին համապատասխանում է թեկնածուական
աստիճանի հայցման ատենախոսություններին ՀՀ ԲՈՀ-ի կողմից ներկայացված
պահանջներին, իսկ հեղինակը արժանի է բժշկական գիտությունների թեկնածուի
գիտական աստիճանի շնորհման:

Պաշտոնական ընդդիմախոս

"Շենգավիթ" ԲԿ-ի "Սիրտ-անոթային" կենտրոնի

Ընդհանուր սրտաբանության բաժնի

ղեկավար



բ.գ.թ. Տիգրան Աստվածատրյան

Գործադիր տնօրեն



Դավիթ Մխիթարյան

14.12.2023 թ.

