

ՄԵՆԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԳՐԱԽՈՍԱԿԱՆ

Ներկայացված աշխատանքը նվիրված է ուղեղային կաթվածի ախտաբանության արդի խնդրին, ուղեղային արյան շրջանառության սուր խանգարում տարած հիվանդների բժշկական օգնության կազմակերպման և բուժման հարցերին: Նրա անկասկած առավելությունը հանդիսանում է սուր ուղեղային իշեմիայի զարգացման մեխանիզմների մասին նոր տեղեկությունների մանրակրկիտ վերանայումը:

Առաջին գլխում հեղինակը ներկայացնում է ուղեղային արյան շրջանառության սուր խանգարումների ախտաձագման հիմնական մեխանիզմների մասին ժամանակակից պատկերացումները: Մշակվում են ուղեղային կաթվածի համաճարակաբանության, տարբեր պոպուլյացիաներում ինսուլտի զարգացման հիմնական ռիսկի գործոնների տարածվածության մասին տեղեկությունները:

Երկրորդ գլուխը նվիրված է ուղեղանոթային հիվանդությունների ախտաձագման մեջ իմունային համակարգի մասնակցության վերանայմանը: Մանրամասն վերանայվում է բջջային և հումորալ իմունիտետի վիճակի առանձնահատկությունները: Ընդ որում հեղինակը ներկայացնում է սեփական հետազոտությունների արդյունքները, որոնք հնարավորություն են տալիս ընդգծել կապը իմունիտետի վիճակի և արյան ճարպային սպեկտրի և նրա մակարդեղիության բնութագրերի միջև: Ուղեղային արյան շրջանառության սուր խանգարումների ախտաձագման մեջ կոմպլեմենտի համակարգի վիճակի դերի մասին ստացված տվյալները հնարավորություն են տվել հեղինակին արտահայտել օրիգինալ տեսակետ բուժական նպատակով ոչ ֆրակցիոն հեպարինի կիրառման հնարավորության մասին:

Երրորդ գլուխը նվիրված է ինսուլտով հիվանդների օրգանիզմի հոմեոստազի խանգարումներին: Բերվում են տվյալներ կատաբոլիկ ռեակցիաների ակտիվության, ծայրամասային արյան և ողնուղեղային հեղուկի մեջ որոշակի սպիտակուցների պարունակության մասին, որոնք իրենցից ներկայացնում են բջջային վնասման պոտենցիալ մակնիշներ, մասնավորապես ֆիբրոնեկտինը: Հեղինակի կողմից նշվում է ֆիբրոնեկտինի խտության ավելացում սուր ուղեղային կաթվածով հիվանդների մոտ, ընդ որում ավելացման աստիճանը պարզվում է սերտ կապակցված է հիվանդության ծանր

ընթացքի և մահացու ելքի զարգացման ռիսկի հետ: Ստացված տվյալները թույլ են տալիս դիտարկել որոշ սպիտակուցների կուտակումը օրգանիզմի հեղուկ միջավայրերում ոչ միայն որպես ուղեղային հյուսվածքի վնասման մակնիշ, այլև նշանակալի ախտաբանական գործոն: Նշված ենթադրությունը ստացել է անուղակի հաստատում սուր ուղեղային կաթվածով հիվանդների բուժման մեջ հեմոստրեքիայի մեթոդի կիրառման արդյունքներում:

Անկասկած հետաքրքրություն է ներկայացնում չորրորդ գլուխը, որտեղ մանրամասն վերլուծվում են ներգատական օրգանների գործառույթների խանգարումների տարբեր ասպարեզները ուղեղային կաթվածի զարգացման և դրա հետագա ընթացքի մեջ: Հեղինակի ներկայացրած տվյալները անկասկած հետաքրքրություն են ներկայացնում, հաշվի առնելով շաքարային դիաբետով հիվանդացության աչր: Կասկած չի առաջացնում այն, որ ժամանակին ածխաջրատային նյութափոխանակության խանգարման հայտնաբերումը և ադեկվատ կարգավորումը, որ առաջարկվում է հեղինակի կողմից, ունակ է ազդել ինսուլտի հիվանդացության և այս ծանր հիվանդության ժամանակ մահածության և հաշմանդամության մակարդակի վրա: Գործնական հետաքրքրություն են ներկայացնում նաև ուղեղային արյան շրջանառության սուր խանգարմամբ հիվանդների մոտ հեղինակի կողմից ներկայացված վահանագեղձի գործառույթի վիճակի մասին տվյալները:

Հինգերերդ գլուխը նվիրված է ուղեղային կաթվածի ժամանակ մաթեմատիկական վերլուծության արդյունքների կիրառմանը: Հեղինակի կողմից մանրամասն նկարագրված է պացիենտի ֆորմալիզացված հիվանդության պատմության ստեղծումը: Հարկ է նշել, որ այդ առումով հեղինակի կողմից ընդունված օրիգինալ լուծումները թեթևացնում են տվյալների տեղափոխումը էլեկտրոնային աղյուսակների մեջ, ինչը թույլ տվեց ձևավորել տվյալների բազա հետագա մշակման վիճակագրական համար: Ծրագրային ապահովման ստանդարտ փաթեթների, ինչպես նաև օրիգինալ ծրագրերի օգնությամբ հեղինակին հաջողվեց ստանալ նոր տվյալներ, որոնք լայնացնում են ուղեղային կաթվածի ախտորոշման, տարբերակիչ ախտորոշման ընթացքի կանխարգելման հնարավորությունները: Նշված նյութը հետաքրքիր կլինի ինչպես նյարդաբաններին,

այնպես էլ անոթային նյարդաբանության ոլորտի հետազոտողներին, հատկապես նրանց, ում գիտական գործունեությունը կապված է կլինիկական տեղեկատվության զգալի զանգվածների մշակման հետ:

Ներկայացված աշխատանքի տրամաբանական ելքն է հանդիսանում վեցերորդ գլուխը, որտեղ հեղինակը վերլուծում է համաճարակաբանության, բուժական-ախտորոշիչ պրոցեսի կազմակերպումը Հայաստանի Հանրապետությունում: Հաշվի առնելով այս տարածաշրջանում ինսուլտի բավականին լայն տարածվածությունը, բացառիկ արժեք ունեն համապատասխան ուղեցույցները բուժական, ախտորոշիչ և վերականգնողական միջոցառումների կազմակերպումը, այդ թվում նաև չլուծված, ուղեղային արյան շրջանառության սուր խանգարումների առաջնային և երկրորդային կանխարգելումը:

Մենագրությունը գրված է մատչելի լեզվով: Գիրքը նկարագարող է, ինչը հեշտացնում է նյութի ընկալումը: Ներկայացված կլինիկական դիտարկումները ավելի լայն և ակնառու են բացահայտում հեղինակի կողմից դիտարկվող դրույթները:

Գրախոսվող հրատարակությունը, անկասկած, հետաքրքիր կընդունվի ոչ միայն նյարդաբանների, այլև կլինիկական բժշկության այլ ասպարեզների մասնագետների՝ հոգեբույժների, ռեանիմատոլոգների, սրտաբանների, ռեաբիլիտոլոգների կողմից, ում համար այն կհանդիսանա հուսալի հենարան գիտական և կիրառական գործունեությունում:

Պրոֆ. Կամչատով Պ. Ռ. (Մոսկվա)

Ս. Ս. Կորսակովի անվան նյարդաբանության և հոգեբուժության ամսագիր 3, 2013, էջ. 81