

Ծանր վիրավորների ապաքինումն ուշադրության կենտրոնում է



Լեռնային Ղարաբաղի հակամարտության գոտում մարտական գործողությունների հետևանքով տուժածների բուժօգնությունը և սպասարկումը մնում է ՀՀ առողջապահության նախարարության ամենօրյա ուշադրության կենտրոնում: Նախարարությունը ոչ միայն հետամուտ է, որ բժշկական հաստատություններն ապահովված լինեն վիրավորների բուժման համար անհրաժեշտ պարագաներով, դեղերով, արյունով և արյան բաղադրիչներով, այլև, ամենօրյա այցերի և հավաքագրվող տեղեկատվության արդյունքում, անհրաժեշտության դեպքում, կազմակերպում է հանրապետության առաջատար մասնագետների խորհրդատվություններ և բժշկական կոնսիլիումներ:

ՀՀ առողջապահության նախարար Արմեն Մուրադյանը պարբերաբար այցելում է բժշկական կենտրոններ, որտեղ բուժում են ստանում զինծառայողները: Բժիշկների հետ քննարկվում են ծանր վիրավորների բուժման ընթացքը և հետագա ռազմավարությունը:

Նախարարն այցելել է նաև ՀՀ ՊՆ կենտրոնական կլինիկական զինվորական հոսպիտալում բուժում ստացող զինծառայողներին և մանրամասն հետաքրքրվել բաժանմունքի բոլոր հիվանդների բուժման ընթացքով, գրուցել նրանց հետ: Նախարարը շնորհակալություն է հայտնել մասնագետների խմբին՝ բարձր պրոֆեսիոնալիզմի և հոգատար վերաբերմունքի համար:

Վերակենդանացման բաժանմունքի մասնագետներն էլ իրենց հերթին նշել են, որ առողջապահական համակարգի ռեանիմատոլոգներն իրենց հետ մշտական կապի մեջ են և իրենց օգնությունն են առաջարկում: Արմեն Մուրադյանը ևս մեկ անգամ փաստել է, որ Առողջապահության նախարարությունը շարունակում է սերտ համագործակցությունը և, անհրաժեշտության դեպքում, մշտապես պատրաստ է աջակցելու:



Բուժօգնության համակարգված իրականացումն Արցախում

Բժշկական օգնության աշխատանքների կազմակերպումը տեղում շարունակելու, ինչպես նաև հետագայում մնան իրավիճակներում առավել օպերատիվ և համակարգված համագործակցություն մշակելու նպատակով, ՀՀ առողջապահության նախարար Արմեն Մուրադյանի գլխավորած պատվիրակությունը մեկնել է Արցախ:



Երևանից ժամանած մասնագետները, ՀՀ առողջապահության նախարար Արմեն Մուրադյանի և ԼՂՀ առողջապահության նախարար Կարինե Աբայանի ուղեկցությամբ, այցելել են Ստեփանակերտի կենտրոնական հոսպիտալ, հանրապետական հիվանդանոց, «Արևիկ» մանկական բուժօժանկարում, Մարտակերտի զինվորական հոսպիտալ, Իվանյան գյուղի ռազմական հոսպիտալ, Մատաղիսի գնդի բուժօժանկարում, ծանոթացել հակառակորդի գնդակծության հետևանքով վիրավորվածների բուժման ընթացքին: Նախարարը տեղում ծանոթացել է նաև դեղերի և բժշկական պարագաների պահպանման պայմաններին: Տեղի մասնագետների հետ Արմեն Մուրադյանը մանրամասն քննարկել է երեխաների և մյուս վիրավորների բուժման հետագա ռազմավարությունը: Վիրավորված երեխաների ոչ միայն ֆիզիկական, այլև հոգեբանական շուտափույթ և լիարժեք ապաքինումն ավելի արդյունավետ կազմակերպելու նպատակով, նախարարին ներկայացվեցին բացի ուղեկցել են նաև հոգեբաններ:

Լայնված խորհրդակցությամբ: ՀՀ առողջապահության նախարարության պատվիրակությանն ընդունել է Արցախի Հանրապետության նախագահ Բակո Սահակյանը: Երկրի ղեկավարը բարձր է գնահատել հայաստանյան բժիշկների ներդրումը վիրավորներին օգնություն ցուցաբերելու և նրանց շուտափույթ ապաքինման գործում: Մոտ 70 առաջատար մասնագետներ և բուժաշխատողներ են գործուղվել Սյունիքի մարզի և Լեռնային Ղարաբաղի հիվանդանոցներ՝ իրենց խորհրդատվությամբ և փորձառությամբ համալրելով տեղերի բուժանձնակազմի աշխատանքը:

Տեղեկացնենք նաև, որ մարտական գործողությունների առաջին իսկ օրվանից ՀՀ և ԼՂՀ բժշկական բոլոր կազմակերպություններն ապահովված են եղել անհրաժեշտ պարագաներով, դեղերով, արյունով և արյան բաղադրիչներով: ՀՀ առողջապահության նախարարությունը դարաբաղա-ադրբեջանական հակամարտության գոտում մարտական գործողությունների հետևանքով առաջացած իրավիճակում մշտապես սերտորեն համագործակցել է ՀՀ պաշտպանության և ԼՂՀ առողջապահության նախարարությունների հետ, ուշադրության կենտրոնում պահելով ինչպես քաղաքացիական հիվանդանոցներում, այնպես էլ զինվորական հոսպիտալում բուժվող վիրավոր զինվորների և երկրապահների ապաքինումը:

Աշխատանքները համակարգվել են նախարարության կողմից

«Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ», «Աստղիկ», «Իզմիրյան», «Էրեբունի», «Սլավոններ», «Արմենիա» հանրապետական, «Արամյանց» բժշկական կենտրոններում, Ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնում, Վնասվածքաբանության և օրթոպեդիայի զիտական կենտրոնում, «Հերացի» թիվ 1 հիվանդանոցային համալիրում, «Միջայեյան վիրաբուժության ինստիտուտում», ինչպես նաև «Շտապբուժօգնությունում» ձևավորվել են մասնագիտական կամավոր խմբեր՝ մեր զինվորների կողքին լինելու պատրաստակամությամբ: Եվ նախարարությունն այս աշխատանքներն իրականացրել է համակարգված ձևով: Մոտ 70 առաջատար մասնագետներ և բուժաշխատողներ են գործուղվել Սյունիքի մարզի և Լեռնային Ղարաբաղի հիվանդանոցներ՝ իրենց խորհրդատվությամբ և փորձառությամբ համալրելով տեղերի բուժանձնակազմի աշխատանքը:

Լեռնային Ղարաբաղի հակամարտության գոտում մարտական գործողությունների հետևանքով լարված վիճակ ստեղծվելու առաջին իսկ օրից ՀՀ առողջապահության նախարարությունն աշխատանքները համակարգել է իրավիճակին համապատասխան: Ստեղծված պայմաններում բժշկական օգնության Արցախի մարզի աշխատանքներն արագ և արդյունա-



վետ կազմակերպելու նպատակով, բժշկական բոլոր կազմակերպություններն ապահովված են եղել անհրաժեշտ պարագաներով, դեղերով, արյունով և արյան բաղադրիչներով:

Նախարարի տեղակալ Գագիկ Միրիջանյանը գործուղվել է Գորիս՝ Սյունիքի մարզի առողջապահական հիմնարկների աշխատանքները համա-

կարգելու, ինչպես նաև ՀՀ և ԼՂՀ առողջապահության նախարարությունների հետ մշտական կապ պահպանելով վիրավորների բուժումը ինչպես տեղում կազմակերպելու, այնպես էլ անհրաժեշտության դեպքում, ներկայացված հակառակորդի գնդակծության հետևանքով վիրավորվածների բուժման նպատակով Երևանի հիվանդանոցներ տեղափոխումը համակարգելու համար:

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը մշտապես սերտորեն համագործակցել է ՀՀ պաշտպանության և ԼՂՀ առողջապահության նախարարությունների հետ՝ ուշադրության կենտրոնում պահելով ինչպես քաղաքացիական հիվանդանոցներում, այնպես էլ զինվորական հոսպիտալում բուժվող վիրավոր զինվորների և երկրապահների ապաքինումը: Նախարարն ամենօրյա այցելություններ է կատարում ծանր հիվանդներին, ծանոթանում նրանց բուժման ընթացքին:

Շայտարարություն

Ղարաբաղ-ադրբեջանական հակամարտության գոտուց վերջին իրադարձությունների հետևանքով, այս պահին Հայաստանում գտնվող այն քաղաքացիները, ովքեր ունեն բժշկական օգնության կարիք, սակայն իրենց մոտ չունեն անձնագիր, ապա անհ-

րաժեշտ բուժում ստանալու համար կարող են ՀՀ տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարության Միգրացիոն պետական ծառայությունից ստանալ համապատասխան միջնորդագիր և ներկայացնել ՀՀ առողջապահության նախարարություն:

Մանրամասները ձշտելու համար Միգրացիոն ծառայություն զանգարել 060-275-034 և 060-275-024, իսկ ՀՀ առողջապահության նախարարություն՝ 010-56-56-08 հեռախոսահամարներով:

Ծանր վիրավորների ապաքինումն ուշադրության կենտրոնում է

1 էջ Նախարարն այցելել է ՀՀ ԱՆ Վնասվածքաբանության և օրթոպեդիայի գիտական կենտրոն, ուր իրենց բուժումն են շարունակում պայմանագրային և ժամկետային զինծառայողներ: Նախարարը հետաքրքրվել է բոլոր տուժածների վիճակով, գրուցել նրանց հետ: Վնասվածքաբանները ներկայացրել են վիրավորների բուժման ընթացքը և արդյունքները:



Վարիչ Հովհաննես Ասլանյանը հայտնել է, որ վիրավորների առողջական վիճակը կայուն միջին ծանրության է, նրանց սպասում է երկարատև բուժում:

Արմեն Մուրադյանը գրուցել է զինծառայողների հետ, կենտրոնի տնօրեն Լուրյա Դավիդյանի և բժիշկների հետ մանրամասն քննարկել է բուժման հետագա ընթացքը:

Նախարարն այցելել է նաև Ս.Վ. Մալայանի անվան ակնաբուժական կենտրոնում բուժում ստացող վիրավորներին: Նեղ մասնագիտական բուժում ստանալու նպատակով, Լեռնային Ղարաբաղի հակամարտության գոտում մարտական գործողությունների հետևանքով այստեղ տեղափոխվել է երեք վիրավոր, որոնցից մեկը բուժումը շարունակում է «Արմենիա» հանրապետական բժշկական կենտրոնում: Անդրանիկ Աթալյանն արդեն ապաքինման փուլում է, աչքից հեռացվել է երեք օտար մարմին, ինչպես

նաև կատարվել է արհեստական ոսպնյակի պատվաստում: Վիրավորը հետվիրահատական բարդություններ չունի: Դավիթ Սահակյանի մոտ ևս կատարվել է աչքի բարդ վիրահատություն՝ աչքից հեռացվել է օտար մարմինը:

Այստեղ ևս նախարարը գրուցել է հիվանդների հետ՝ հավաստիացնելով, որ նրանց ապաքինումը մշտական ուշադրության կենտրոնում է և բոլոր անհրաժեշտ միջոցառումներն ու լիարժեք վերականգնողական բուժումը կիրականացվի բարձր մակարդակով:

Ամենօրյա այցերի և հավաքագրվող տեղեկատվության արդյունքում, անհրաժեշտության դեպքում, կազմակերպվում են հանրապետության առաջատար մասնագետների խորհրդատվություններ:

Առողջապահությունը և մենք

ՀՀ կառավարության 2004թ. մարտի 4-ի «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բուժօգնության և սպասարկման մասին» որոշման համաձայն, զինծառայողների ընթացքում ձեռք բերած հիվանդության պատճառով զորացրված անձինք, ովքեր բժշկասոցիալական փորձաքննության արդյունքում հաշմանդամ չէին ձանձախվում, քաղաքացիական բուժօրհանություններում ստացվող բուժօգնություն ստանալիս չէին օգտվում պետության կողմից երաշխավորված անվճար ու արտոնյալ պայմաններով բուժօգնությունից և սպասարկումից:

Այսուհետ, Կառավարության և, մասնավորապես, Առողջապահության նախարարության նախաձեռնությամբ ընդունված որոշումներով, նման կարգավիճակում հայտնված քաղաքացիները կստանան անվճար և արտոնյալ բուժօգնություն ու սպասարկում ՀՀ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության կառուցվածքային ստորաբաժանման և տարածքային մարմինների կողմից կազմված վերականգնողական անհատական ծրագրերի շրջանակներում:

Շուտով կնշվի կանանց կրծքագեղձի, արգանդի վզիկի քաղցկեղի կանխարգելման, ընտանիքի առողջության պահպանման, առողջ ապրելակերպի քարոզչական և կրթական ծրագրեր իրականացնող «Հայամերիկյան առողջության կենտրոնի» հիմնադրման 20-ամյակը:

Ամեն ինչ սկսվեց, երբ այն ժամանակ ԱԺ պատգամավոր Հրանուշ Հակոբյանի նախաձեռնությամբ և ամերիկահայ բարերար Ռիտա Պալյանի ջանքերով արտերկրից ներկրվեցին մամոգրաֆիկ սարքեր և ժամանած համապատասխան բժիշկների ջանադրությամբ, Կառավարության կողմից տրամադրված շինությունում, կարճ ժամանակ անց իր գործունեությունն սկսեց «Ամերիկյան առողջության կենտրոնը»:

Կենտրոնի տնօրեն Խաչատուր Հակոբյանի հավաստմամբ, մամոգրաֆիկ հետազոտություններ իրականացնող աշխարհի 52 երկրներից միացավ նաև Հայաստանի Հանրապետությունը:

«Այսօր մեր կենտրոնը զուտ մամոգրաֆիայի բաժանմունքով չի սահմանափակվում. մենք արդեն ունենք 14 բաժանմունք: Կենտրոնն առաջարկում է ոչ միայն կրծքի, այլև շագանակագեղձի, վահանաձև գեղձի, արգանդի վզիկի քաղցկեղի կանխարգելում, վիրահատություններ, էնդոկրին համակարգի խնդիրների կարգավորում, ոսկրերի խտության որոշում», - նշում է Կենտրոնի տնօրենը:

Սանդրո ՋՈՒՀԱՎՅԱՆ

Արդյունավետ համագործակցություն

Առողջապահության ոլորտում համագործակցությունն ընդլայնելու նպատակով Հայաստան են ժամանել «Ամերիքեյրս» միջազգային բարեգործական կազմակերպության ներկայացուցիչները: Համագործակցության արդյունավետության բարձրացման ուղղված աշխատանքներն էին հրավիրված հերթական խորհրդակցության առանցքում:

«Հայաստան-Արցախ» հիմնադրամի և ՀՀ առողջապահության նախարարության համագործակցության շրջանակում պատվիրակության այս այցի նպատակն է մշակել գործակցության հետագա ուղղությունները և նոր պայմանավորվածություններ ձեռք բերել:

Կազմակերպության Եվրասիական համագործակցության ղեկավարը և բարեգործական ապրանքների բաժնի ղեկավարը վստահեցրին, որ Հայաստանը երկար տարիներ իրենց հուսալի գործընկերն է, հատկապես, դեղերի ոլորտում:

Մշտադիտարկումներ իրականացնելու նպատակով, բարեգործական կազմակերպության մասնագետները պարբերաբար այցելում են մեր երկիր: Իրականացվող աշխատանքներին տեղում ծանոթանալու համար, նրանք կայցելեն հայաստանյան տարբեր բժշկական կազմակերպություններ:



«Ամերիքեյրս» բարեգործական կազմակերպությունը առողջապահության ոլորտում մեր երկրի հետ համագործակցում է 1988 թվականից:

Օրակարգում գլխուղեղի կաթվածների արդյունավետ բուժումն է



Ներկայացնելով գլխուղեղի կաթվածների բուժման արդյունավետության բարձրացմանն ուղղված ծրագրի նախագիծը, Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի նյարդավիրաբուժության և գլխուղեղի կաթվածների բուժման մասնագիտացված կենտրոնի ղեկավար Ռուբեն Ֆանարջյանը նշեց, որ ինչպես աշխարհում, այնպես էլ Հայաստանում մահացության կեսից ավելին պայմանավորված է սրտանոթային հիվանդություններով: Սրտային հիվանդություններից հետո երկրորդ տեղում գլխուղեղային կաթվածներն են: Պրոֆեսոր Ֆանարջյանի վկայությամբ, խնդիրն արդիական է նաև կաթվածներից հաշմանդամության բարձր ցուցանիշների պատճառով:

Մեր երկրում էնդոպակուլյար նյարդավիրաբուժությունը, որի հիմնական գործունեությունը գլխուղեղի կաթվածների բուժումն է, ներդրվել է 2010 թվականին: Անցած ժամանակաշրջանում այս ծառայությունը բավական առաջընթաց է ապրել: Դրանում մեծ ներդրում են ունեցել ինչպես ամերիկահայ, այնպես էլ՝ ամերիկացի գործընկերները: Ըստ բանախոսի, հիվանդության առավել արդյունավետ բուժման ժամանակակից դեղամիջոցների և գործիքների կիրառման համար անհրաժեշտ են լրացուցիչ ներդրումներ, պետական աջակցություն:

Մասնագիտական խմբի կողմից մշակված ծրագրի նախագիծում շեշտադրվում են հիվանդության վաղ փաստորոշման, ժամանակին և արդյունավետ բուժման, հանրապետությունում կաթվածների առաջնային կենտրոններ ստեղծելու և այլ հարցեր, որոնց շնորհիվ զգալիորեն կնվազեն կաթվածներից մահացությունն ու հաշմանդամությունը:

Քննարկման մասնակիցներից ԵՊԲՀ-ի ռեկտոր Միքայել Նարինյանը, կլինիկական աշխատանքների գծով պրոռեկտոր Արմեն Մինասյանը, նյարդաբանության ամբիոնի վարիչ Հովհաննես Մանվելյանը, ՀՀ ԱՆ գլխավոր նյարդաբան Գուրգեն Հովհաննիսյանը, մյուսները հանդես եկան տարբեր առաջարկություններով:

Մասնավորապես, կարևորվեցին հիվանդության կանխարգելման, դրանում առողջության առաջնային օղակի մասնագետների կարողությունների կատարելագործման, ծրագրի ընդլայնման և այլ հարցեր:

Բարձր գնահատելով ինչպես կաթվածների բուժման մասնագիտացված կենտրոնի գործունեությունն այս ծառայության ներդրման և զարգացման, այնպես էլ՝ ծրագրի նախագծի մշակման գործում, ՀՀ առողջապահության նախարար Արմեն Մուրադյանն առաջարկեց ներկայացված փաստաթղթի հենքի վրա ստեղծել առավել ընդլայնված ծրագիր:

Նախարարը կարևորեց այդ ուղղությամբ երկրի կարիքների ձիշտ գնահատումը, ինչպես նաև բազմակողմանի, այդ թվում՝ տնտեսագիտական վերլուծությունները, նյարդաբանների, ռեանիմատոլոգների և այլ մասնագետների մասնակցությունն առավել ընդլայնված ծրագրի մշակման գործում:

Համաձայնարվեց կաթվածների կանխարգելման և արդյունավետ բուժման համալիր ծրագիր մշակելու համար ձևավորել աշխատանքային խումբ, որը կառաջնորդվի ժամանակակից մեթոդաբանությամբ և առաջատար երկրներում առկա փորձով:

Ուրախ լուր



2016 թ. ապրիլի 1-14-ը Երևանում ծնվել է 839 երեխա՝ 448 տղա, 391 աղջիկ:

Այց մարզեր

Կարևորվեց բնակչության վատահուլությունը



Տավուշի մարզ աշխատանքային այցի շրջանակում, ՀՀ առողջապահության նախարար Արմեն Մուրադյանը Տավուշի մարզպետ Հովիկ Աբովյանի հետ, հանդիպեց Իջևանի բժշկական կենտրոնի բուժանձնակազմի հետ:

Արմեն Մուրադյանը նշել է, որ ՀՀ Նախագահի մարզերի համաչափ զարգացման ծրագրի իրականացումը, մարզային առողջապահական համակարգի արդիականացումն ամենօրյա ուշադրության կենտրոնում են:

«Պետությունը մեծ աշխատանք է կատարում մարզային հիվանդանոցներն արդիականացնելու, բժշկական որակյալ ծառայությունները մարզի բնակչությանը հասանելի դարձնելու ուղղությամբ: Իջևանի բժշկական կենտրոնը դրանցից մեկն է, և պետք է ջանքեր գործադրեք ստեղծված պայմանները նպատակին ծառայեցնելու համար»,- ընդգծել է Արմեն Մուրադյանը:

Նա կարևորել է մարզի առողջապահական կազմակերպությունների և մասնագետների հանդեպ վատահուլության բարձրացմանն ուղղված անհրաժեշտ քայլերի իրականացումը, ինչպես նաև որակյալ մասնագետների համար մարզում աշխատանքային գրավիչ պայմանների ապահովումը:

Արմեն Մուրադյանը խոսել է նաև մասնագիտական շարունակական զարգացման մասին՝ տեղեկացնելով, որ Հայաստանի առողջապահության բնագավառում ներդրվում է Շարունակական մասնագիտական զարգացման (ՇՄՁ) կրեդիտային համակարգ և բուժաշխատողների հավաստագրում:

Նորանշանակ տնօրեն Ռուզաննա Գրիգորյանը ներկայացրեց Իջևանի բժշկական կենտրոնի զարգացման համար նախանշվող աշխատանքները:

Անդրադարձ կատարվեց կենտրոնում ծառայությունների ծավալների ու դրանց որակի, մասնագիտական ներուժի ապահովման, բժիշկների վերապատրաստմանը վերաբերող հարցերին:

Նոր լաբորատորիա Տավուշի մարզում

Տավուշի մարզ աշխատանքային այցի շրջանակներում, ՀՀ առողջապահության նախարար Արմեն Մուրադյանը, Հայաստանում ԱՄՆ դեսպան Ռիչարդ Մ. Միլսը, ԱՄՆ պաշտպանության դեսպարտամենտի Վտանգների նվազեցման գործակալության ներկայացուցիչ Լանսբ Բրուքսը, Տավուշի մարզպետ Հովիկ Աբովյանը, պաշտոնատար այլ անձինք Իջևանում մասնակցեցին ՀՀ ԱՆ Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնի Տավուշի մարզի տարածաշրջանային լաբորատորիայի բացմանը:



համար, այս ծրագիրը խիստ կարևոր նշանակություն ունի մեր երկու երկրների համար»,- ընդգծել է դեսպանը:

Անդրադառնալով վերջին օրերի իրադարձություններին, Ռիչարդ Մ. Միլսը նշել է, որ հրադադարը բոլորի կողմից ջերմությամբ է ընդունվել: Իսկ տարածաշրջանային այս կենտրոնի բացումը կարևոր է որպես երկու բարեկամ երկրի համագործակցություն:

ՀՀ ԱՆ Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնի գլխավոր տնօրեն Արտավազդ Վանյանի գնահատմամբ՝ լաբորատորիայի բացումը կարևոր է նաև հանրային առողջապահական տեսանկյունից: Նրա խոսքով, նորակառույց այս կենտրոնն այսուհետև հնարավորություն կընձեռի, հատկապես, հատուկ վտանգավոր վարակներն ավելի արագ հետազոտել՝ ավելի բարձր որակով, ինչպես նաև ուղիղ կապ հաստատել կենտրոնական ռեֆերենս լաբորատորիայի հետ: Արտավազդ Վանյանը կարևորեց նաև ծրագրի շրջանակում իրականացված մասնագետների վերապատրաստման գործընթացը, որը շարունակական է լինելու:

«Հայաստանի Հանրապետությունը բնակչության առողջության պահպանումը համարելով գերակա խնդիր, շարունակաբար և հետևողականորեն զարգացնում է հանրային առողջապահական կարողությունները: Այսօր աշխարհի մեծաթիվ երկրների համար օրակարգային են բնապահպանական ռիսկերը, արտակարգ իրավիճակները, վաղաժամ հաշմանդամության և մահվան պատճառ հանդիսացող ոչ վարակիչ և նորահայտ վարակիչ հիվանդությունները, համաձարակաբանության երկրամասային տեղաշարժերը և այլ գործոններ»,- բացման մասնակիցներին ասաց Արմեն Մուրադյանը՝ այս համատեքստում կարևորելով լաբորատորիայի համակարգի դերը, միջազգային ժամանակակից մոտեցումներին համահունչ դրա զարգացման միտումները:

«Ես վստահ եմ, որ նորագույն սարքավորումներով հագեցած լաբորատորիան, հարմարավետ պայմաններն աշխատանքային նոր լիցք ու ոգևորություն կհաղորդեն կենտրոնի մասնագետներին»,- նշել է ՀՀ

առողջապահության նախարար Արմեն Մուրադյանը, բոլորի անունից շնորհակալություն հայտնելով ԱՄՆ կառավարությանը և ԱՄՆ Պաշտպանության դեսպարտամենտի Վտանգների նվազեցման գործակալությանը՝ արդյունավետ համագործակցության համար:

Դեսպան Ռիչարդ Մ. Միլսը նշելով, որ այս ծրագիրը ՀՀ առողջապահության նախարարության հետ համագործակցությամբ՝ Հայաստանում ԱՄՆ կառավարության կողմից իրականացվող ամենամեծ ծրագրերից մեկն է, շեշտեց, որ Տավուշի մարզի տարածաշրջանային լաբորատորիան Կենսաբանության ոլորտում ներգրավման համագործակցային ծրագրի (ԿՈՆ-Ճ-ի) կողմից վերջին մի քանի տարիների ընթացքում արդիականացվող մի շարք տարածաշրջանային և կենտրոնական լաբորատորիաներից առաջինն է:

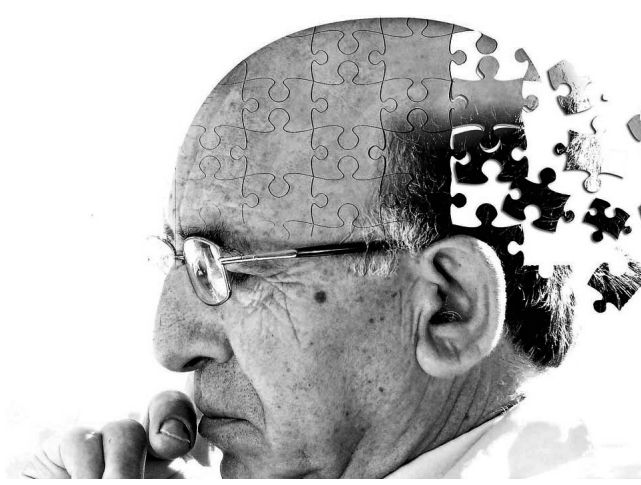
«Հաշվի առնելով XXI դարի մարտահրավերները, երբ նորի հայտ եկող կենսաբանական սպառնալիքները զգալի ռիսկ են գլոբալ առողջապահական անվտանգության

էլեկտրոնային ինտեգրացված համակարգ, որը թույլ է տալիս սերտ աշխատանքներ իրականացնել այլ գերատեսչությունների հետ՝ արագ արձագանքելով յուրաքանչյուր հատուկ վտանգավոր վարակիչ հիվանդությանը»,- մանրամասնեց ՀՎԿԱԿ-ի գլխավոր տնօրենը:

Նշենք, որ ԿՈՆ-Ճ-ի ծրագրի շրջանակում այժմ ավարտում են Գյումրիում նմանատիպ տարածաշրջանային լաբորատորիայի վերանորոգման աշխատանքները, իսկ 2017 թ. կավարտվի ևս երեք կենտրոնի կառուցումը Լոռու, Գեղարքունիքի և Սյունիքի մարզերում:

Շեռագոտություններ

Ասպիրինը կարող է բուժել Ալցհեյմերի հիվանդությունը



Ներգործող նյութը կապում է ֆերմենտը, որը պատասխանատու է նեյրոդեգեներատիվ հիվանդությունների զարգացման համար:

Ասպիրինը պաշարում է մարդու օրգանիզմի կողմից արտադրվող որոշ նյութերի վտանգավոր ազդեցությունը գլխուղեղի բջիջների վրա: Նախկինում հաստատապես ապացուցվել էր, որ ացետիլսալիցիլաթթուն անալգետիկ է, հակաբորբոքային, օժտված է հակաբորբոքային հատկություններով և, նույնիսկ, կանխարգելում է քաղցկեղը: Նոր հետազոտությունը հույս է ներշնչում, որ ասպիրինը կարող է արդյունավետ պայքա-

րել նեյրոդեգեներատիվ հիվանդությունների դեմ:

Ամերիկացի հետազոտողները որոշել են պարզել սալիցիլաթթվի դրական արդյունավետությունը նեյրոնների համար «մահացու» GAPDH սպիտակուցի դեմ: PLoS ONE ամսագրում հրատարակվել են նրանց գիտական աշխատանքի արդյունքները, որոնք ներկայացնում են այնպիսի նեյրոդեգեներատիվ, ինչպիսիք են Ալցհեյմերի, Պարկինսոնի և Հանտինգտոնի հիվանդությունների բուժման համար հեռանկարը:

Շեռագոտության նպատակը

Ասպիրինի կամ ացետիլսալիցիլաթթվի ցավազրկող, ջերմիջեցնող և հակաբորբոքային ազդեցությունն ուղեկցվում է այնպիսի կողմնակի արդյունքներով, ինչպիսիք են ստամոքսի խոցն ու արյունահոսությունները: Սակայն այս դեղամիջոցը դրսևորել է իր պաշտպանիչ հնարավորությունները քաղցկեղի ռիսկի զարգացման դեմ պայքարում: Այս նոր

հետազոտությունը նպատակ ունի ապացուցելու, որ ացետիլսալիցիլաթթվի ածանցյալները կարող են օգտագործվել նեյրոդեգեներատիվ հիվանդությունների բուժման նոր մեթոդների հիմքում:

GAPDH-ն օքսիդային սթրեսի վտանգավոր սպիտակուց է

Հետազոտողները բացատրել են, որ ացետիլսալիցիլաթթուն կապվելով GAPDH սպիտակուցի հետ, «սառեցնում» է այն և կանխարգելում գլխուղեղի բջիջների միջուկի վրա ազդեցությունը, որը հրահրում է դրանց մահը:

Հետազոտողներն սկսել են մարդու օրգանիզմում սպիտակուցի փնտրությունը ու նույնականացումը, որոնք կապվում են սալիցիլաթթվի հետ: Նրանք փնտրել և գտել են սպիտակուցներ, որոնք փոխազդեցության մեջ են մտնում ասպիրինի հետ ու հայտնաբերել են, որ ացետիլսալիցիլաթթուն պաշարում է GAPDH-ը (գլիցերալդեհիդ-3-ֆոսֆատ-դեհիդրոգենազներ), այս սպիտակուցը մասնակցում է գլյուկոզայի մետաբոլիզմին, բջջային մակարդակով ակտիվացնելով օքսիդացման գործընթացները: GAPDH-ը մոդիֆիկացվում է ազատ ռադիկալների ազդեցության ներքո, այնուհետև, թափանցում նեյրոնների միջուկի մեջ և հանգեցնում գլխուղեղի բջիջների մահվան:

Սալիցիլաթթուն պաշարում է GAPDH-ի ազդեցությունը

Ասպիրինը կանխարգելում է բջիջների միջուկում վտանգավոր սպիտակուցի տեղաշարժը: Հետազոտողները հայտնաբերել են, որ մատուցակի արմատներից ստացված սալիցիլաթթվի բնական և լաբորատորիայում ստացված դրա սինթետիկ ածանցյալներն ունակ են կապել GAPDH-ն ավելի արդյունավետ, քան սալիցիլաթթուն և, հետևաբար, պաշարել GAPDH-ի շարժումն ու ազդեցությունը:

Սալիցիլաթթուն արդյունավետ է նաև այլ հիվանդությունների դեպքում

Գիտնականների նույն խումբն արդեն որոշել է սալիցիլաթթվի թերապիայի մեկ այլ նպատակ՝ HMGB1 սպիտակուցը, որը հրահրում է բորբոքում այնպիսի պաթոլոգիաների դեպքում, ինչպիսիք են՝ արթրիտը, գայլախտը, սեպսիսը, աթերոսկլերոզը և քաղցկեղի որոշ տեսակները: Սալիցիլաթթուն և դրա ածանցյալները, այդ թվում նաև սինթետիկ, հեռանկարային են շատ հիվանդությունների դեմ պայքարում:

Սակայն, հարկ է հիշել, որ ասպիրինն ունի մի շարք կողմնակի արդյունքներ:

Պատրաստեց Նարինե ԱՎԵՏԻՍՅԱՆԸ



Արտակարգ կանչ. Երբ է անհրաժեշտ անհապաղ բժշկի դիմել

Երբեմն մարդիկ ինքնազգացողության վատացման ժամանակ չեն շտապում 1-03 հավաքել, մտածելով, թե տկարությունն ինքն իրեն կանցնի, կլավանան, չնայած վիճակը երբեմն կարող է և ծայրահեղ լինել: Ո՞ր հիվանդությունների դեպքում է անհապաղ բժշկական օգնություն պահանջվում:

Պատահում է այնպես, որ հիվանդության ախտանշաններն այնքան էլ շատ չեն անհանգստացնում: Որոշ պացիենտներ հույս են փայփայում, որ «ինքն իրեն կանցնի», մյուսները կարծում են, որ կօգնեն ժողովրդական միջոցները: Իսկ թանկարժեք ժամանակը «գնում է», հիվանդությունը կարող է մահացու վտանգավոր ընթացք ստանալ: Ո՞ր դեպքում է անհրաժեշտ շտապ բուժօգնության դիմել:

Աջ կողատակում ցավի զգացողություն

Անհապաղ վիրահատական միջամտություն պահանջող հիվանդություններից առաջին տեղում կույր աղիքի որդանման ելունի բորբոքումն է: Չնայած այն ոչ բոլորի մոտ է լինում և, իհարկե, ոչ միշտ, այնուամենայնիվ, որդանման ելունի բորբոքման ախտորոշումը կատարելն այնքան էլ դյուրին չէ: Առաջին հերթին, այն պատճառով, որ այն դժվար է առաջին անգամից ձանաչել և չչփոթել մարտոդական օրգանների հիվանդությունների այլ դրսևորումների հետ: Այնպիսի ախտանշանները, ինչպիսիք են որովայնի ստորին աջ հատվածում տևական, աստիճանաբար ուժեղացող ցավը, որը դրանից մի քանի ժամ առաջ սկսվել էր որովայնի վերին հատվածում, սրտխառնոցը, մարմնի ջերմաստիճանի մի քիչ բարձրանալն արդեն շտապ օգնություն կանչելու պատճառ են:

Տվյալ դեպքում ինքնաբուժությունն անթույլատրելի է, որովհետև որդանման ելունի բորբոքումն արագ է զարգանում և շատ դյուրին կարող է որովայնաձգի բորբոքում հրահրել: Եվ թույլատրվում է, մինչև բժշկի գալը, որովայնի ստորին հատվածում միայն սառը ջեռակ դնել: Ոչ

Մահացու վնասվածքներ

Որովայնին, կողերին խիստ ուժեղ հարված է հասել. ինչ-որ բանով հարվածել են՝ բռունցքով, գնդակով, կամ անհաջող ընկել եք: Այս դեպքում ևս հարկ է անհապաղ շտապ օգնություն կանչել, կամ բժշկի մոտ գնալ: Սովորաբար շատերին թվում է, թե նման վնասվածքներն անվտանգ են, նույնիսկ, եթե որոշ ժամանակ հետո էլ վնասված հատվածը շարունակում է ցավել, անհանգստացնել: Եթե ոչ մի տկարություն ու ախտանիշ չի դրսևորվում, այնուամենայնիվ, հարկ է ստուգել ներքին օրգանները, որովհետև անհայտ է, թե հարվածն ինչպես է եղել, ինչ ուժգնության և որ օրգանին է դիպել: Ուժեղ հարվածներից այնքան էլ հազվադեպ չեն ներքին օրգանների խիստ վտանգավոր վնասվածքները՝ լյարդի, փայծաղի, նույնիսկ, երիկամների: Այս օրգանների պայթելու դեպքում կարող է ներքին արնահոսություն սկսվել, որի հետևանքով մարդու կյանքը վտանգի տակ է հայտնվում հաշված ժամերի ընթացքում: Եվ ոչ մի արտահայտված ախտանշան չի դրսևորվում, բացի հետզհետե ավելացող թուլությունից: Իսկ դա նշանակում է, որ հարված ստանալուց անմիջապես հետո պետք է բժշկի դիմել, Ուձ կատարել, համոզվելու համար, որ ամեն ինչ կարգին է:

Ընդարմացում

Եթե մարմնի որևէ հատվածի ընդարմացում է լինում՝ ձեռքերի, ոտքերի, ողնաշարի որևէ հատվածում և այլն, անմիջապես հարկ է շտապ օգնություն կանչել, նույնիսկ պետք է վարվել անընդհատ ծակծկոցի, մարմնի վրայով մրջյուններ վազվզելու զգացումի, նվազող ցավի դեպքում, որոնք չեն անցնում և աստիճանաբար ուժեղանում են: Նման իրավիճակը կարող է միջոցառումներ սկսված և անմիջապես, միջոցառումներ ուղղուղի զարգացման, ողնուղեղի ուռուցքի ձնշման հետևանքով լինել, նույնիսկ հնարավոր է ողի կտրվելու հետևանքով ողնուղեղի վնասվածք լինել: Նման ախտանշաններն անտեսելու



դեպքում հաշմանդամությունը երաշխավորված է:

Տվյալ դեպքում անհրաժեշտ է պարզել վերոհիշյալ ախտանշանների դրսևորման պատճառները: Այս իրավիճակում արդեն շտապ օգնությունն անգործ է բուժօգնություն ցուցաբերել, բայց կարող է պացիենտին մասնագիտացված բուժ-հաստատություն տեղափոխել:

Վնասվածքներ, այրվածքներ, թունավորում

Շատերը վնասվածքներին, այրվածքներին, թունավորումներին լրջորեն չեն վերաբերվում: Մինչդեռ, տվյալ խնդիրները կարող են շտապ բուժօգնություն պահանջել: Աչքի համար անտեսանելի վնասվածքը, օրինակ, ոսկրի ձաքը կամ կտրված ոսկրի որևէ օրգանին ծակելը կարող է ուժեղ ցավեր առաջացնել, հաշմանդամության հանգեցնել: Նման դեպքում հարկ է անմիջապես բժշկի խորհրդատվությամբ դիմել, լուրջ բարդությունների առաջացման վտանգից խուսափելու համար: Փափուկ հյուսվածքների այրվածքները նույնպես անհետք չեն վերանում: Դրանց խորության աստիճանով պայմանավորված, առկա է թարախա-

կալման, արյան վարակման հավանականությունը: Բացի այս ամենից, մաշկի վրա նկատելի սպիներից խուսափելու համար է նաև անհրաժեշտ բժշկի դիմել, նույնիսկ փոքր այրվածքի դեպքում առավելագույնս գրագետ բուժում ստանալու համար:

Թունավորումն, իր հերթին, վտանգավոր երևույթ է: Եվ միշտ չէ, որ հնարավոր է լինում վերացնել բնորոշ ախտանիշները: Թունավորումների շատ տեսակներ կան, օրինակ, կենցաղային (ինքնաբուժման հետևանքով, դեղամիջոցների գերդեղաչափ և այլն), մաշկային (ներարկումներ, օձի, միջատների խայթոց), սննդային, հիգիենայի կանոնների չպահպանման հետևանքով և այլն: Եվ դրանք մահացու վտանգավոր են դառնում օրգանիզմում թունավոր նյութերի, թույների խտացմամբ, ինչպես նաև բուժօգնության տրամադրման ժամանակով պայմանավորված:

Ուշադրություն. այս ամենը հաշվի առնելով, ավելի լավ է խիստ անհանգստանալ և շտապօգնություն, բժիշկ կանչել, քան կյանքը լուրջ վտանգի ենթարկել:

Պատրաստեց Սարո ԳԱՐԻԵԼՅԱՆ

Շամագործակցություն

Արդիական մոտեցումներ մանկական նյարդաբանությանը

Շվեյցարիայի Ցյուրիխի մանկական համալսարանական հիվանդանոցը շուրջ երկու տասնամյակ սերտ բարեկամական կապեր է հաստատել մայրաքաղաքի «Արաբկիր» բժշկական համալիր-երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտի հետ և այդ համագործակցությունը մեկ անգամ չէ, որ իր դրական պտուղներն է տվել ոչ միայն տեղական կադրերի վերապատրաստման, այլև մի շարք մանկական հիվանդությունների դեմ համատեղ պայքարի գործընթացներում:

Մեր հանրապետությունում, հետերկրաշարժյան շրջանից ի վեր, զգալի թիվ են կազմում ոչ միայն զարգացման, այլև նյարդային խնդիրներով երեխաները, ովքեր հասարակությունից ակնկալում են իրենց հատուկ կարիքների համարժեք բավարարում, հասակային տարբեր փուլերում զարգացման խթանում և իրավունքների պաշտպանություն: Ոլորտի թիվ մեկ խնդիրն է իրագրել լինել այդ երեխաների առանձնահատկություններին ու կարիքներին, ժամանակին հայտնաբերել զարգացման հասպտան հանգեցնող հիմնական հիվանդությունները, ապահովել ծնողներին անհրաժեշտ տեղեկատվությամբ, աջակցել համայնքային վերականգնողական և կրթական սոցիալական ծառայություններին:

Այս տեսակետից հայ մանկական նյարդաբանների, բժիշկ-վերականգնողաբանների, ծառայաթային ախ-



տորոշման մասնագետների և կլինիկական օրդինատորների համար խիստ ուսանելի էր «Արաբկիր» առողջության ինստիտուտում Ցյուրիխի մանկական համալսարանական հիվանդանոցի մասնագետների կողմից կազմակերպված միջազգային սիմպոզիումը՝ ասպարեզի ձանաչված պրոֆեսորների, հրավիրված դասախոսների, Ցյուրիխի մանկական համալսարանական հիվանդանոցի մանկական նյարդաբանության բաժանմունքի պատվավոր պրոֆեսոր Օյգան Բուլցհաուզերի և Գերմանիայի Մյունխեն քաղաքի մանկական և ներդոֆիզիոլոգիայի կենտրոնի ղեկավար պրոֆեսոր Վոլֆ-

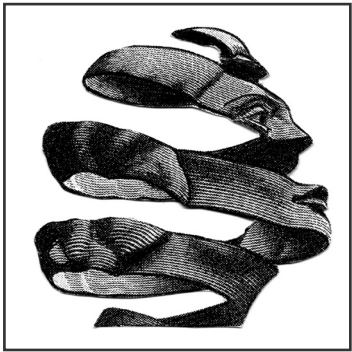
գանգ Մյուլլեր-Ֆելբերի մասնակցությամբ:

Սիմպոզիումը բացեցին և ողջունի խոսքով հանդես եկան «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԳԱԻ-ի բժշկական տնօրեն Ն.Արիկյանը և նյարդաբանության բաժանմունքի ղեկավար Բ.Սուխոլայանը, հույս հայտնելով, որ համբավավոր այս մասնագետների ընթերցվելիք դասախոսություններն ու անձնական շփումները ոլորտի հայ մասնագետների և, հատկապես, երիտասարդ կլինիկական օրդինատորների հետ գիտելիքների հարստացման և փորձի կուտակման անփոխարինելի միջոց կարող են հանդիսանալ:

Հարգարժան պրոֆեսորներն կարողացին մի շարք դասախոսություններ, որոնք առնչվում էին նյարդամանային հիվանդությունների կլինիկական նշաններին ու ախտանշաններին, նյարդամանային հիվանդությունների ախտորոշման սկզբունքներին, վերլուծվեցին ներդրվածներատիվ հիվանդությունների ախտորոշման սկզբունքները, դրանցից բխող խնդիրներն ու ծուղակները, վեր հանվեցին սպինալ մկանային ատրոֆիայի ախտորոշման ու բուժման հեռանկարները, ծավալուն ներկայացվեց ներդրաֆիան մանկական նյարդաբանությունում:

Սիմպոզիումի ավարտին մասնակիցներին հանձնվեցին հավաստագրեր:

Ա.Ջուհակյան



Գարուն է, օրերը տաքացել են, վայելում ենք գարնան ջերմությունը: Այս ժամանակահատվածում, ձմռան ընթացքում եղանակային սթրեսներից հետո, օրգանիզմի համար դյուրագրգիռ վիճակ է ստեղծվում, քրոնիկական հիվանդությունների սրացում է ընթացում: Հաճախ վիտամինների անբավարարության ախտանշաններ են ի հայտ գալիս, որը մեկ բառով անվանվում է «ավիտամինոզ»:

Որպես սկիզբ, պարզաբանենք, ինչ ասել է ավիտամինոզ: Այս դեպքում արձանագրվում է օրգանիզմում մեկ կամ մի քանի վիտամինների անբավարարություն և կարելի է անբավարարության երեք տարբերակ առանձնացնել.

- լրիվ անբավարարություն (ավիտամինոզ),
- հիպովիտամինոզ (վիտամինների պարունակության նվազում),
- ենթանորմալ ապահովվածություն:

Վերջին տարբերակը բավական հաճախ է հանդիպում և շատ դյուրին շտկվում է սննդի օգնությամբ, առանց լրացուցիչ վիտամիններ ընդունելու, որովհետև նման վիճակում դիտվում են կենսաքիմիական գործընթացների միայն որոշ խանգարումներ: Վիտամիններով ենթանորմալ ապահովվածությունը հաճախ դիտվում է տարեց մարդկանց, ուսանողների, աշխատողների մոտ և այլն:

Ավիտամինոզը հիվանդություն է, որը բնութագրվում է այս կամ այն վիտամինի լրիվ, պաթոլոգիկ բացակայությամբ: Նման դեպքում ավիտամինոզի ախտանշանները կտրուկ արտահայտված են լինում: Հաճախ դրանք արտահայտվում են քաղցած վիճակում, բայց կարող են և դրսևորվել նաև մի շարք պատճառներով:

Հաջորդ վիճակը հիպովիտամինոզն է, օրգանիզմում վիտամինների պարունակության նվազումը: Հենց այս վիճակն է նկատի առնվում, երբ խոսվում է գարնանային «ավիտամինոզի» մասին: Եվ իսկապես, գարնանը մրգերի և բանջարեղենի մեջ, երկար պահպանման հետ-

Գարնանային ավիտամինոզ

տևանքով, օգտակար նյութերի պարունակությունը նկատելիորեն նվազում է: Հիպովիտամինոզի դեպքում մարդն անհարմարավետության զգացողություն է ունենում, որը կարող է արտահայտվել տարբեր ձևերով:

Գարնանային ավիտամինոզի ախտանշաններն են.

- սթրես, դյուրագրգիռ վիճակ, դեպրեսիա,
- եղունգների կոտրտվածություն, մաշակուղիներ,
- գլխացավ, ուշադրության կենտրոնացման խանգարում, վատ հիշողություն,
- մաշկի թեփուտում, բերանի անկյունների ձաքեր,
- քրոնիկական հիվանդությունների սրացում,
- հաճախակի մրսածություն, իմունիտետի նվազում,
- քնկոտություն, թուլություն, հոգնածություն, որը չի անցնում արթնանալուց հետո,
- ախորժակի նվազում,
- տեսողության անսպասելի վատացում,
- սրտխառնոց, ստամոքս-աղիքային ուղու հետ կապված խնդիրներ:

Վիտամինային անբավարարությունից խուսափելու համար պետք է ավելացնել վիտամինների օգտագործումը ձմռանը և գարնանը, որոնք այնքան շատ են մեզ ծանոթ սննդամթերքում:

- **Վիտամին A.** պարունակվում է գազարի, բազուկի, տավարի լյարդի, կարագի մեջ: Այս մթերքի օգտագործումն օգնում է խուսափել աչքերի չորությունից, մաշկի, մազերի թեփուտումից, եղունգների և մազերի հետ կապված խնդիրներից, ցավի զգացողության բարձր շեմից:
- **Վիտամին B1.** սևաձավար, խաշած կարտոֆիլ, բրինձ, վարսակաձավար, սև հաց, ուլոռ և ընկույզներ: Անբավարարությունը հրահրում է դյուրագրգիռ վիճակ, լացկալություն, գլխացավ, անքնություն, հիշողության վատացում, ստամոքս-աղիքային ուղու հետ կապված խնդիրներ:
- **Վիտամին B2.** նուշ, խոզի միս, կաթ, խմորիչ: Անբավարարությունը հրահրում է ախորժակի բացակայություն, քաշի կորուստ, բերանում չորության զգացողություն:
- **Վիտամին B3 (PP).** սև սալոր, բրոքոլի, լոբի, ձու, կարտոֆիլ, գետնանուշ, կաթ: Այս մթերքի օգտագործումը նպաստում է անքնության, հոգնելիության հաղթահարմանը, վերացնում մաշկի թեփուտվելը, վերջույթների ցավային զգացողությունը:



- **Վիտամին B5.** տավարի միս, թռչնամիս, կաթնամթերք, կանաչեղեն, վարսակաձավարի փաթիլներ, գետնանուշ: Վիտամին B5-ն օգնում է օրգանիզմին գերծանրաբեռնվածության ժամանակ լրացուցիչ էներգիա արտադրել: Այն պայքարում է նաև հոգնելիության, դեպրեսիայի, մկանների ցավի, սրտխառնոցի դեմ:
- **Վիտամին B6.** անհրաժեշտ քանակությամբ պարունակվում է թեփի, ցորենի ծիլերի, տավարի լյարդի մեջ: Անբավարարությունը հրահրում է տագնապայնություն, դյուրագրգիռ վիճակ, դեպրեսիա, շաղկապենու բորբոքում, մաշկաբորբ:
- **Վիտամին B9.** կանաչեղեն, ընկույզեղեն, բանջարեղեն, խոշոր աղացվածքի ալյուրից թխված հաց, սպանախ: Անբավարարությունը հրահրում է սակավարյունություն, անքնություն, ուշադրության և հիշողության խանգարում, մարսողական ուղու հետ կապված խնդիրներ:
- **Վիտամին B12.** հորթի լյարդ, սաղմոս, սարդիմա, խմորիչ, կանաչեղեն: Անբավարարությունը հրահրում է բերանի խոռոչի բորբոքում, նյարդայնություն, քայլելու դժվարություն, վերջույթների ընդարմացում:
- **Վիտամին D.** ձկան յուղ, կաթնաշոռ, սուրճ, կարագ: Անբավարարությունը հրահրում է տեսողության խնդիրներ, ախորժակի բացակայություն, անքնություն, մաշկի չորություն, կարիես:
- **Վիտամին F.** պարունակվում է բուսայուղերի մեջ, որոնք օգնում են կանխել եղունգների և մազերի կոտրտվածությունը, կորյակների առաջացումը:
- **Վիտամին K.** լոլիկ, ձու, կանաչեղեն, կանաչ ուլոռ: Անբավարարությունը հրահրում է լնդերի, քթի արնահոսություն, արնազեղումներ:

- **Վիտամին P.** ցիտրուսային մրգեր, սև հաղարջ, մաղադանոս, մորի, ծիրան: Օգնում է խուսափել նյարդայնությունից, հոգնելիությունից:
- **Վիտամին C.** ցիտրուսային մրգեր, կիվի, մասուր, սև հաղարջ, տաքդեղ, խնձոր, կիտրոն, թթու դրած կաղամբ: Մրգերի և բանջարեղենի օգտագործումն օգնում է խուսափել մրսածության հիվանդություններից:
- **Վիտամին E.** պարունակվում է բուսայուղերի, մասուրի եփուկի, ձվի, բանջարեղենի մեջ: Վիտամին E-ի բավարար քանակության դեպքում կարելի է մոռանալ էկզեմաների, մաշկաբորբերի, տեսողական խնդիրների մասին:
- **Վիտամին H.** պարունակվում է կաթի, ընկույզեղենի, տավարի լյարդի, սոյայի, ծաղկակաղամբի և մրգերի մեջ: Օգնում է կանխարգելել մաշկի գունատությունը, չորությունը, ախորժակի կորուստը, լորձաթաղանթների բորբոքումը, անքնությունը: Ցավոք, հնարավոր չէ վիտամինների պաշար կուտակել, դրանք պետք է օրգանիզմն ստանա ամեն օր: Սննդակարգերը, ոչ ճիշտ սնվելը, վնասակար սովորությունները կարող են վիտամինների անբավարարության պատճառ դառնալ: Պետք է հիշել, որ երբեմն վիտամինները և միկրոտարրերը կարող են սննդի հետ չուրացվել բավարար քանակությամբ, այդ պատճառով էլ խորհուրդ է տրվում ժամանակ առ ժամանակ հետազոտությունների ենթարկվել վիտամինային անբավարարության բարդություններից խուսափելու նպատակով: Հետազոտությունների արդյունքները բժշկին հնարավորություն կտան կողմնորոշվել և այս կամ այն վիտամինների, կենսահավելումների բուժման կուրս նշանակել:

Պատրաստեց Սարո ԳԱՐԻԵԼՅԱՆԸ

Շեղանկություններ

Վերջին 25 տարում աշխարհն ավելի անվտանգ է դարձել

Վերջին քառորդ դարում կենցաղային վնասվածքների թիվն աշխարհում կրճատվել է մոտ երեք անգամ, այդ են վկայում գիտնականների միջազգային խմբի կողմից անցկացված հետազոտության արդյունքները: «Աշխարհն ավելի անվտանգ է դարձել կյանքի համար», այս եզրահանգման են եկել հետազոտության հեղինակները: Նրանց զեկուցումը հրատարակվել է Injury Prevention ամսագրում:

Գիտնականները վերլուծել են Տվյալների գլոբալ շտեմարանի տեղեկատվությունը՝ հիվանդությունների, վնասվածքների և ռիսկի գործոնների մասին, որոնք լրացվում են Համաշխարհային բանկի նախաձեռնությամբ, սկսած 1990-ական թվականներից և վերաբերում է աշխարհի ինչպես զարգացող, այնպես էլ զարգացած երկրներին: Շտեմարանի վերջին տվյալները թարմացվել են 2013 թվականին: Հետազոտողներն այդ ժամանակահատվածում ուսումնասիրել են կենցաղային վնասվածքների իրավիճակը, ուշադրություն դարձնելով աշխարհի 188 երկրում տեղի ունեցած վնասվածքների 26 պատճառի և 47 տեսակի վրա: Հաշվի են առնվել նաև վնասվածքների քանակությունը, նաև մահերի



վնասվածքությունն ու հաշմանդամության աստիճանը: Հաշվարկները ցույց են տվել, որ 2013թ. աշխարհում մոտ 1 մլրդ մարդ տարբեր տեսակների վերքեր ու վնասվածքներ են ստացել, որոնց պատճառով դիմել են բժշկական օգնության, ինչը կազմել է հիվանդությունների ընդհանուր քանակի 10%-ը: Վնասվածքների պատճառների շարքում առաջատարն են ավտոմեքանիկները (29%), երկրորդ տեղում են մարմնի այս կամ այն հատվածների վնասվածքները, ինչպես նաև՝ ինքնասպանությունները (17,6%), վայր ընկնելը՝ (11,6%) և ընտանեկան բռնությունները (8,5%): Ինչ վերաբերում է հոսպիտալացումներին, ապա մարդիկ հաճախ հիվանդանոց են դի-

մել կոտրվածքների պատճառով (38,5%): Ընդ որում, աշխարհի բոլոր տարածաշրջաններում կենցաղային վնասվածքներ հաճախ ստանում են տղամարդիկ: Այնուամենայնիվ, հետազոտողները հաստատել են, որ 1990-ից մինչև 2013 թվականներն ընկած ժամանակահատվածում կենցաղային վնասվածքների մակարդակն աշխարհում նվազել է երեք անգամ (31%): Այսպես, մինչև 15 տարեկանների խմբում վնասվածքների ցածր մակարդակ նշվել է Արևմտյան Եվրոպայի, իսկ ամենաբարձր՝ Աֆրիկայի երկրներում: 15-49 տարիքային խմբում, որն ամենաշատն է տուժում վնասվածքներից, նշվում են Արևմտյան Աֆրիկայի երկրները: Դրանից ետ չի մնում նաև Հյուսիսային Ամերիկան, այնտեղ ավտոմեքանիկների հետևանքով ստացած վնասվածքները վերը նշված տարիքային խմբում 70%-ով ավելի բարձր են, քան Արևմտյան Եվրոպայում, Ավստրալիայում, նաև Ասիա-Խաղաղօվկիանոսյան տարածաշրջանում: «Ստացված տվյալները վկայում են, որ աշխարհն ամբողջությամբ առավել անվտանգ է դարձել, չնայած որոշ տարածաշրջաններում կենցաղային վնասվածքները շարունակում են առաջատար դիրքերում մնալ», - եզրահանգել են հետազոտողները: Պատրաստեց Նարինե ԱՎԵՏԻՍՅԱՆԸ
Luan.zdorovie@mail.ru նյութերի

Ապագա բժիշկը՝ հայրենիքի գինվոր

Հաղթական մայիսից առաջ հայ տղաներն ստիպված եղան ևս մեկ անգամ իրենց բազկի ուժը ցույց տալ նենգ հակառակորդին: Ապրիլյան քառօրյա պատերազմը նոր հաղթական էջերով լցրեց արցախյան տարեգրությունը: Հաղթական պատմություններ, որոնց հեղինակները մերօրյա հերոսներն են՝ մեզնից հեռացած ու մեր կողքին ապրող քաջ տղաները: Վրեժ Ոսկանյանն այն գինվորներից մեկն էր, ով առաջին գծում դիմակայեց Արցախի դեմ Ադրբեջանի սանձազերծած ագրեսիային: Ապագա բժիշկը բանակ էր զորակոչվել 2015թ. հունվարի 27-ին:

Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի երկրորդ կուրսի ուսանող բուհական կրթությունն ընդհատել է՝ նախ կատարելու հայրենիքի հանդեպ սրբազան պարտքը, գինվորագրվելու հայրենիքի պաշտպանության գործին:

«Մենք արդեն նշանակված տեղում էինք, երբ նկատեցինք մեզ վրա եկող տանկերը: Չորս տանկ շարժվում էր մեր հաշվարկի, վեց տանկ՝ մյուս հաշվարկի ուղղությամբ»,- պատմում է կրտսեր սերժանտը: Վրեժը թշնամու 4 տանկ խոցած մեր հերոս գինվորներից մեկն է, հակատանկային հաշվարկի իրամանատար: Վրեժը ոչ թե վրեժ լուծեց, այլև դարձավ հազարներից այն մեկը, ով հակառակորդին թեև առայժմ փխրուն, բայց խաղաղություն պարտադրեց, այն մեկն էր, որ հետ մղեց թշնամու առաջխաղացումը:

«Սկզբում մտածում էինք՝ ինչ անել, ինչպես անել, բայց խորհելու ժամանակ այլևս չկար: Երբ առաջին տանկը խփեցինք, ոգևորվեցինք: Մարտն ավելի թեժացավ: Մեզ հաջողվեց խոցել մյուս տանկերը և: Խոցելուց հետո չորս հոգի կարողացան դուրս արժնել տանկից և փորձել փախչել, ոչնչացրինք նրանց և: Հակառակորդի նմանակների կրակոցից հայկական կողմից երկուսը վիրավորում ստացան, հիմա ապաքինվում են...», - մեր տղաների խիզախության մասին համեստությամբ նշում է հայրենիքի երիտասարդ պաշտպանը: Ամենամարդասիրական մասնագիտությունն ընտրած գինվորը լավ գիտի կյանքի փրկության գինը:

Բժշկական մասնագիտությունը Ոսկանյանների ընտանիքում ավանդական է: Կրտսեր սերժանտ, ապագա բժիշկ Վրեժ Ոսկանյանի հայրը նույնպես բժիշկ է: Ադրբեջանական գինված խմբին լավ դաս տալուց հետո Վրեժը, ցավոք, վիրավորում ստացավ: Ես այժմ ապաքինվում եմ Զաբրայիլի հոսպիտալում:

«Վրեժը ռազմական գործողությունների ընթացքում կռվել է դիվիզիայի իրամանատարի տեղակալի գլխավորությամբ: Հակառակորդի չորս տանկը խոցել են իրենց անձնակազմով», - ՀՀ առողջապահության նախարար Արմեն Մուրադյանին ապագա բժիշկ որդու սխրանքների մասին պատմում է Վահագն Ոսկանյանը: Մերօրյա հերոսի հայրն այժմ ղեկավարում է Կոտայքի մարզի առողջապահության և սոցիալական ապահովության վարչությունը: Վրեժը Վահագնի զույգ որդիներից մեկն է: Չավակներից էմիլը, ով Երևանի պետական համալսարանի ակտուարական մաթեմատիկայի ամբիոնի ուսանող է, այս պահին գինձառայության մեջ է՝ մարտական դիրքերում:



«Որպես ծնող ու գործընկեր, որպես բժիշկ ու նախարար, հասկանում ու կիսում եմ հուզմունքը և շատ բարձր եմ գնահատում ծնողական շերտ հպարտությունը»,- ասաց Արմեն Մուրադյանը:

Նախարարի համոզմամբ՝ հայրենիքին արժանի ու նվիրյալ զավակներն են, որ նաև դառնում են բարձրակարգ մասնագետներ ու իրենց գործունեությունը ներդնում պետության զարգացման ու ամրապնդման գործում:

Նամակ խմբագրությանը

Շնորհակալություն, բժիշկ

Առողջական բազմաթիվ խնդիրներ ունեցող միայնակ թոշակառու, 85 տարեկանի շենին մոտեցած կին եմ, ում արդեն երկու տարուց ավելի հարազատ մոր նման է ընդունում Առողջապահության նախարար Արմեն Մուրադյանը, լսում առողջական իմ գանձատները, հնարավորություն ստեղծում բուժվելու, որտեղ անհրաժեշտ է:

«Իզմիրյան» բժշկական կենտրոնում, շնորհիվ կլինիկայի տնօրեն Արմեն Չարչյանի, արդեն երկու տարի է, ես ձեռք եմ բերել ևս մեկ որդու (իսկական որդուս կորցրել եմ Արցախյան ազատամարտում)։ Նա էլ, ինչպես կլինիկայի մյուս բժիշկները՝ ընդհանուր վիրաբույժ Արման Գրիգորյանը, սրտաբան Դոնարա Էլոյանը, անոթաբան Անդրանիկ Սուլթանյանը, էլիտ հետազոտության բժշկուհի Հերմինե Գորոյանը, հարազատի սրտացավությամբ ամեն ինչ անում են, որ հիվանդանոցից դուրս գրվեմ, ապաքինվեմ:

Ես ուզում եմ իմ անկեղծ շնորհակալությունը հայտնել նաև հիվանդանոցի ճաշարանի վարիչ Ներսես Ալեքսանյանին, ինձ թոռնիկի հարազատությամբ վերաբերվող Գոհարիկին, վերաբերմունք, որ սփոփում է իմ միայնությունը և ինձ ապրելու հույսեր ներշնչում: Աստված ձեզ բոլորիդ պահապան:

**Անկեղծ շնորհակալությամբ՝
Ռինա Հովհաննիսյան,
Երևան**

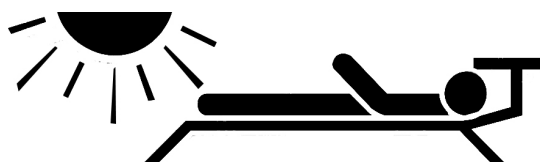
Փետրվարի 10-ն էր, սովորական մի առավոտ: Բայց Արցախյան պատերազմի ազատամարտիկ Մովսես Մելոյանի համար լույսը տազնապալից բացվեց: Հանկարծակի խիստ վատացավ II խմբի հաշմանդամ ազատամարտիկի ինքնազագացողությունը: Անհապաղ տեղ հասած Եղեգնաձորի բժշկական կենտրոնի շտապօգնության բժիշկը, առաջին բուժօգնությունը ցուցաբերելուց հետո, նրան անմիջապես հիվանդանոց տեղափոխեց: Բժշկական կենտրոնում սրտաբան Խորեն Մկրտչյանն առաջնակի բուժօգնումից հետո սուր ինֆարկտ ախտորոշումը կատարեց. շտապ վիրահատություն էր պետք: Եվ բժշկական կենտրոնի գլխավոր բժիշկ Անահիտ Կարապետյանը, առանց հապաղելու, դիմեց Երևանի «Էրեբունի» բժշկական կենտրոնի օգնությանը: Տեղ հասած շտապօգնության ավտոմեքենայով ազատամարտիկին Երևան տեղափոխեցին, «Էրեբունի» բժշկական կենտրոն, որտեղ և, անմիջապես, առաջին բուժօգնություն ցուցաբերելուց, անհետաձգելի հետազոտություններ կատարելուց հետո Մ.Մելոյանին վիրահատարան տեղափոխեցին: «Կյանքի ստենտ» ծրագրի շրջանակում ցուցաբերված բուժօգնությունը՝ ոչ դեղապատ ստենտավորումը փրկեց ազատամարտիկի կյանքը:

Մ.Մելոյանն այժմ, բազմաթիվ բարոյություններից հետո, ոտքի է կանգնել: Ես իր խորին շնորհակալությունն է հայտնում Եղեգնաձորի բժշկական կենտրոնի գլխավոր բժիշկ Անահիտ Կարապետյանին, վիրաբույժ Նորիկ Կարապետյանին, սրտաբան Խորեն Մկրտչյանին, բուժքույր Անուշ Բաբաջանյանին, շտապօգնության բուժքույր Ազնեսա Մեդրյանին, բժշկական կենտրոնի ողջ բուժանձնակազմին, ինչպես նաև Երևանի «Էրեբունի» բժշկական կենտրոնի բուժանձնակազմին, հատկապես, բժշկուհի Նանյանին՝ սրտացավ ու հոգատար վերաբերմունքի համար:

**Մովսես Մելոյան
Արցախյան պատերազմի ազատամարտիկ,
II խմբի հաշմանդամ
Վայոց Ձորի մարզ, ք. Եղեգնաձոր,
Թումանյան փողոց, 8-րդ տուն**

Բժշկական խճանկար

Վտանգավոր «գեղեցկություն»



ՕՊԵՐԱՏԻՎ ՏՎՅԱԼՆԵՐ

Օ Ա Ռ Ա Յ Ո Ւ Թ Յ Ո Ւ Ն Ի Ց
(06.04 - 19.04 2016թ.)

1. Կանչերի ընդհանուր թիվը	9147
2. Հոսպիտալացման ընդհանուր թիվը	1978
3. Մանկական կանչեր որոնցից՝ հոսպիտալացվել են	925 357
4. Ինֆեկցիաներ որոնցից՝ հոսպիտալացվել են	80 60
5. Ավտոձանապարհային պատահարներ	32
6. Մահ	100

Ուլտրամանուշակագույն արհեստական ճառագայթումը բարձրացնում է մաշկի քաղցկեղի ռիսկը: ԱՄՆ-ում մինչև 18 տարեկան բոլոր դեռահասներին կտրականապես արգելել են օգտվել սոլյարիներից: Նոր կանոնները հրապարակվել են Սննդի և դեղերի հսկողության վարչության կողմից, հաղորդում է Today.com-ը: Նույնիսկ նրանք, ովքեր տարիքով ավելի մեծ են, սրահ այցելելիս, պետք է անպայման փաստաթուղթ ստորագրեն, որով հաստատում են, որ իրենք գիտակցում են սոլյարիի հետ կապված բոլոր վտանգավոր գործոնները: Խոսքն, առաջին հերթին, մաշկի քաղցկեղի մասին է: Մելանոմայի ռիսկը սոլյարի այցելողների համար մեծանում է 59%-ով: Դա պայմանավորված է այն բանով, որ սոլյարիում գտնվելու թեկուզ կարճ ժամանակահատվածում մարդն ստանում է ուլտրամանուշակային ճառագայթման բարձր չափաքանակներ: Երբեմն ճառագայթման ինտենսիվությունը 10-15 անգամ ավելի ուժեղ է, քան կեսօրվա արևի տակ գտնվելը: Սակայն բժիշկներն աշխատում են ուլտրամանուշակային ճառագայթումներից, առաջին հերթին, պահպանել երեխաներին ու դեռահասներին: Դա պայմանավորված է մաշկի քաղցկեղի զարգացման ժամանակից և, ինչքան շատ է երեխան այցելում սոլյարի, այնքան բարձր չափաքանակով է նա ստանում ուլտրամանուշակագույն ճառագայթներ, ինչի հետևանքով էլ բարձրանում է քաղցկեղի առաջացման ռիսկը: «Երեխաների և դեռահասների համար ճառագայթման անվտանգ մակարդակ պարզապես գոյություն չունի»,- նշում են հետազոտողները: Այնուամենայնիվ, Ամերիկյան մաշկաբանության ակադեմիայի տվյալներով, դեռահասների 17%-ը և քուլեջների ուսանողների 59%-ը պարբերաբար օգտվում են սոլյարիից, որպեսզի ընկերների առաջ պարծենան իրենց բրոնզագույն արևայրուքով:

«Սոլյարին շատ վտանգավոր է: Դեռահասներն, իհարկե, առաջին հերթին, մտածում են գեղեցկության, այլ ոչ թե առողջության մասին: Եթե մարդու մոտ առկա է քաղցկեղային հիվանդությունների նկատմամբ նախահավաստություն, ապա սոլյարիից օգտվելու հետևանքները կարող են դրսևորվել ոչ միանգամից, այլև ավելի ուշ,- նշում են գիտնականները, - օրինակ, մելանոման վերջին տարիներին բավական երիտասարդացել է և, որպես կանոն, դեռահասներն ու նրանց ծնողները մոռանում են նման ռիսկերի մասին: Իսկ ուլտրամանուշակագույն ճառագայթումը, այնուամենայնիվ, կարող է հրահրել մելանոմայի աճ, որովհետև այն բավական արագ զարգացող ուռուցք է և ունի մահվան ելքի բարձր տոկոս»:

Ամերիկյան մաշկաբանության ակադեմիայի մասնագետները նախազգուշացնում են այն մարդկանց, ում մոտ առկա են տարբեր չափերի խալեր, ովքեր տառապում են մաշկի քաղցկեղի առավել ագրեսիվ տեսակներով:

Պատրաստեց Նարինե Ավետիսյան

Ապրիլի 17-ը հեմոֆիլիայի համաշխարհային օրն է

Հեմոֆիլիա՝ ախտորոշման և բուժման հեռանկարները

«Հեմոֆիլիայով հիվանդների ախտորոշման և բուժման հեռանկարները Հայաստանում» թեմայով գիտաժողովը նվիրված է Հեմոֆիլիայի համաշխարհային օրվան: Միջոցառումը կազմակերպվել էր ՀՀ ԱՆ Ռ.Հ.Յոլյանի անվան արյունաբանական կենտրոնի, Հայկական արյունաբանական ասոցիացիայի, Հեմոֆիլիայով հիվանդների հայկական ասոցիացիայի և «Նովո Նորդիսկ Հեմոֆիլիա» հիմնադրամի ջանքերով:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) և «Հեմոֆիլիայի համաշխարհային ֆեդերացիայի» (ՀՀՖ) նախաձեռնությամբ, 1989 թվականից նշվում է Հեմոֆիլիայի համաշխարհային օրը: Ապրիլի 17-ը կազմակերպիչներն ընտրել են ոչ պատահական, քանզի այդ օրը ծնվել է Հեմոֆիլիայի համաշխարհային ֆեդերացիայի հիմնադիր Ֆրենկ Շնայբելը: Օրը կոչված է բարձրացնելու արյան մակարդան գործընթացների խախտման հետ կապված ժառանգական հիվանդության վերաբերյալ իրազեկությունը և համաշխարհային հանրության ուշադրությունը սևեռելու այն խնդիրներին, որոնց հետ բախվում են հեմոֆիլիայով հիվանդները:

Հայաստանում Հեմոֆիլիայի համաշխարհային օրը նշվում է 2006 թվականից:

Հեմոֆիլիան ժառանգական ծանրագույն հիվանդություններից մեկն է, պայմանավորված արյան մեջ մակարդան գործոնների պակասով: Հիվանդությունը բնութագրվում է արյան մակարդան խանգարմամբ և արտահայտվում է հաճախակի արյունազեղումներով հողերում, մկաններում և ներքին օրգաններում: Կենսական կարևորություն ունեցող օրգաններում արյունազեղումները կարող են հանգեցնել հիվանդի մահվան, իսկ հաճախակի արյունազեղումները հողերում բերում են վաղ հաշմանդանության: Ժամանակակից հնարավորությունները թույլ են տալիս ախտորոշել հեմոֆիլիան դեռևս նորածնային շրջանում:

Հիվանդության դեպքերի կեսը կրում է ընտանեկան բնույթ: Ժառանգական մեխանիզմի հետևանքով հիվանդությունն ի հայտ է գալիս տղամարդկանց մոտ: Կանայք հեմոֆիլիայի գենը կրողներն են:

Ըստ ԱՀԿ տվյալների՝ աշխարհում հեմոֆիլիայով տառապում է 400 հազար մարդ:



Վաղ տարիքից պակաս գործոնի կանխարգելիչ ներարկումները թույլ են տալիս բացառել արյունահոսությունները, ներհոդային և մկանային արյունազեղումները և կանխել հաշմանդանությունը:

Հակահեմոֆիլիային պատրաստուկներով բուժումն ունի իր առավելությունները, սակայն դեղորայքի ամբողջ ծավալով ապահովումը թանկարժեք է: Մեկ հիվանդի հակահեմոֆիլիային պատրաստուկի տարեկան պահանջարկի արժեքը կազմում է 12000-13000 ԱՄՆ դոլար:

2003թ. ՀՀ առողջապահության նախարարության և Հեմոֆիլիայի համաշխարհային ֆեդերացիայի միջև կնքված հուշագրի շրջանակներում, ՀՀ ԱՆ Ռ.Հ.Յոլյանի անվան արյունաբանական կենտրոնին հատկացվում են հակահեմոֆիլիային գործոններ: Աջակցում է նաև շվեյցարական «Նովո Նորդիսկ Հեմոֆիլիա» հիմնադրամը, որի տրամադրած դրամաշնորհային ծրագրի շրջանակներում ձեռք են բերվել լաբորատոր-ախտորոշիչ սարքեր, շարժական սոնոգրաֆ, ստեղծվել է միջազգային չափանիշներին համապատասխան հեմոֆիլիայի բուժական ուղեցույց, ինտերնետային կայք և հիվանդների առցանց ռեգիստր, մակարդեղիության լաբորատորիայում ներդրվել են արյան մակարդեղիության ժառանգական հիվանդությունների ախտորոշման նոր մեթոդներ, ինչպես նաև արտերկրում վերապատրաստվել են մասնագետներ:

Հեմոֆիլիայի կենտրոնում հսկվում է հեմոֆիլիայի բուժումը տեսակներով տառապող 248 հիվանդ, որոնցից 65-ը երեխաներ:

Հեմոֆիլիայի կենտրոնում հսկվում է հեմոֆիլիայի բուժումը տեսակներով տառապող 248 հիվանդ, որոնցից 65-ը երեխաներ:

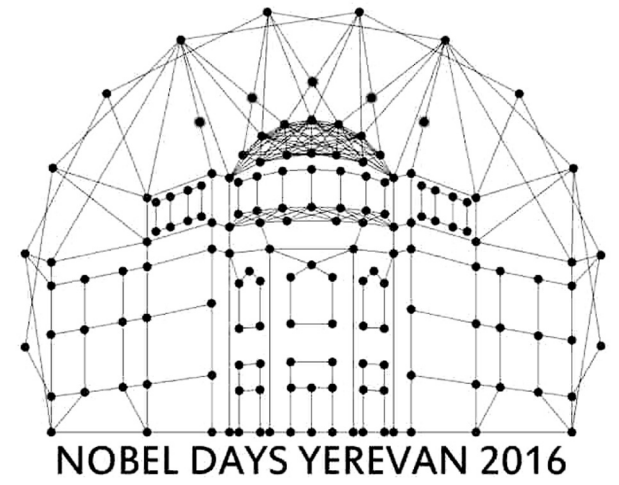
ՀՀ ԱՆ բժշկական օգնության քաղաքականության վարչության պետ Ծաղիկ Վարդանյանը, ողջունելով գիտաժողովի մասնակիցներին, նշեց, որ ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով արյունաբանության ոլորտում անբասիր և արհեստավարժ աշխատանքի համար ՀՀ ԱՆ Ռ.Հ.Յոլյանի անվան արյունաբանական կենտրոնի մի խումբ աշխատակիցներ արժանացել են պատվոգրերի:

Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանին եզակի հնարավորություն ընձեռնվեց կազմակերպելու «Նոբելյան օրեր Երևանում» խորագրով գիտական միջոցառումը և, միաժամանակ, մեկ հարկի տակ հյուրընկալելու բնական գիտությունների ոլորտում Նոբելյան մրցանակի հինգ դափնեկիրների: Սա աննախադեպ հնարավորություն էր տեսնելու և լսելու այն, ինչը փոխել է աշխարհն ու դարձել արժանի Նոբելյան ժառանգության: Սա նաև գիտական երկխոսության ու մտերմիկ զրույցի հնարավորություն էր տարբեր մշակույթներ և ավանդույթներ կրող, տարբեր գիտական դպրոցներ ներկայացնող անհատների միջև:

Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական



Նոբելյան օրեր Երևանում



մակարդը ներբջջային պրոտեոլիզի համար. սկսած հիմնական մեխանիզմներից մինչև մարդու հիվանդություններ և դեղերի կուտակում նպատակային գոտիներում» թեմային էր նվիրված, իսկ Ադա Յոնաթի մասնագիտական դասախոսությունը «Հակաբիոտիկների հատուկ տեսակները և մանրէային պահպանումը» թեմայով էր:

Կ.Դեմիրճյանի անվան մարզահամերգային համալիրում հանդիսավոր արարողությամբ մեկնարկեց «Նոբելյան օրեր Երևանում» միջոցառումների շարքը: Բացմանը ներկա էր ՀՀ փոխվարչապետ Վաչե Գաբրիելյանը, ով ողջունեց գիտական միջոցառման կազմակերպիչներին ու մասնակիցներին:

«ՀՀ կառավարությունը գիտակցում է, որ զարգացումը հնարավոր է միայն այն երկրներում, որտեղ մեծա-



բժշկական համալսարանում «Նոբելյան օրեր Երևանում» միջոցառումների շրջանակներում բացառիկ մասնագիտական դասախոսություններով հանդես կգան Նոբելյան մրցանակակիրներ **Ջոն Ռոբին Ուորենը, Դեն Շեխտմանը, Էյ-Իչի Նեգիշին, Ահարոն Չեխանովերը, Ադա Յոնաթը:**

Բժշկական գիտական հասարակության և ուսանողների ուշադրությանը Նոբելյան դափնու արժանացած գիտնականները կներկայացնեն բժշկության և հարակից ոլորտներից մասնագիտական դասախոսություններ:

«Մասնագիտական այս գրույցները, հատկապես, կարևոր են մեր ուսանողության համար: Նրանք իսկապես բացառիկ հնարավորություն ստացան գիտության նորագույն բացահայտումներին հաղորդակից լինելու, ոգեշնչվելու և ստեղծելու իրենց նորարարությունները, որոնք գուցե մի օր արժանանան Նոբելյան մրցանակի», - ասաց «Նոբելյան օրեր Երևանում» նախա-

ձեռնության համակարգող խմբի ղեկավար, ԵՊԲՀ-ի գիտական գծով պրոռեկտոր **Կոնստանտին Ենկոյանը:**

«Բյուրեղների նորագույն սահմանումն ասես պոեմ լինի», - իր «Քվադր-պարբերական բյուրեղներ. պարադիգմային տեղաշարժ բյուրեղագիտության մեջ» թեմայով զեկույցում ասաց Դեն Շեխտմանը, ով իր Նոբելյան մրցանակը ստացել է 2011թ-ին:

«Գիտնականի խնդիրն այն է, որ տեսնի այն, ինչ ուրիշները տեսնել չեն կարող, սա է գիտական բացահայտումների հիմքը», - նշեց ֆիզիոլոգիայի ոլորտում Նոբելյան մրցանակի արժանացած Ջոն Ռոբին Ուորենն իր «Հեղիկոբակտերի բացահայտումը» թեմայով մասնագիտական դասախոսության ընթացքում:

Քիմիայի բնագավառում Նոբելյան մրցանակի արժանացած Էյ-Իչի Նեգիշի դասախոսությունը «Անցողական մետաղի կատալիզը հանուն կայուն և բարգավաճ աշխարհի» թեմայով էր: Ահարոն Չեխանովերի դասախոսությունն «Ուբիկվիտինի հա-

գույն ուշադրություն է դարձվում կրթությանը, գիտությանը և բարձր տեխնոլոգիական նվաճումներին: Հայաստանն առաջին անգամ հյուրընկալել է բժշկագիտության ոլորտի Նոբելյան հինգ մրցանակակիրների: Սա հիանալի հնարավորություն է ոչ միայն համաշխարհային հեղինակություն ունեցող գիտնականների դասախոսությունները լսելու, հետաքրքիր բանավեճեր ու քննարկումներ անցկացնելու, այլև ՀՀ գիտության ներուժն ու դերը ևս մեկ անգամ կարևորելու համար», - ասաց փոխվարչապետը:

«Բարձր ինտելեկտն ու նպատակաուղղված գիտական գործունեությունը զինել է մարդկանց՝ պայքարել հանուն առողջության պահպանման: Մի ցանկություն ունենք՝ այս օրերին ստեղծել և իրական հիմքերի վրա դնել գիտական նոր ծրագրեր, ինչը թույլ կտա սեփական ներուժն ունենալ այն ուղղություններում, որտեղ հաջողության են հասել այս միջոցառմանը ներկա Նոբելյան մրցանակակիրները», - ասաց ԵՊԲՀ-ի ռեկտոր **Միքայել Նարինյանը:**

ՊԱԼԻԱՏԻՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ

I. ՊԱԼԻԱՏԻՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՇԻՄՆԱԿԱՆ ՈՒՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՆ ՈՒ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ

1. Բուժքույրը իր մասնագիտական գործունեության ընթացքում առաջնորդվում է պալիատիվ խնամքի 9 սկզբունքով:

- 1) հաստատում է կյանքը, ընդունելով մահը որպես բնական գործընթաց,
- 2) իրականացնում է ցավի և այլ ծանր ակտուալ թեթևացումը և վերահսկումը,
- 3) նպատակ չունի արագացնել կամ հետաձգել մահը,
- 4) միավորում է հոգեբանական և հոգևոր խնդիրները հիվանդի խնամքի մեջ,
- 5) առաջարկում է աջակցության համակարգ, որն օգնում է հիվանդներին ապրել, որքան հնարավոր է, լիարժեք՝ մինչև մահ,
- 6) առաջարկում է աջակցության համակարգ, որն օգնում է ընտանիքին համակերպվել հիվանդի հիվանդության և նրա կորստի հետ,
- 7) օգտագործում է թիմային մոտեցումը հիվանդների և նրանց ընտանիքների կարիքները հոգալու համար և, անհրաժեշտություն դեպքում, խորհրդատվություն է իրականացնում սգո շրջանում հարազատի կորստից հետո,
- 8) բարելավում է կյանքի որակը, ինչը կարող է նաև դրական ազդեցություն ունենալ հիվանդության ընթացքի վրա,
- 9) մասնակցում է պալիատիվ բուժօգնությանը հիվանդության վաղ շրջանում այլ մասնագետների հետ համատեղ, երբ իրականացվում է ակտիվ հիմնական բուժում (քիմիաթերապիա, ճառագայթաբուժություն) և այն հետազոտություններին, որոնք անհրաժեշտ են կլինիկական ծանր բարդությունները հստակ հասկանալու և կառավարելու համար:

2. Պալիատիվ բժշկական օգնություն իրականացնող բուժքույրը պետք է կարողանա պլա-

նավորել իր աշխատանքը, իրականացնել առողջապահական վերլուծություն, համագործակցել այլ մասնագետների և ծառայությունների հետ:

3. Պալիատիվ բժշկական օգնություն իրականացնող բուժքույրը առաջնորդվում է բժշկական էթիկայի կանոններով:
4. Պալիատիվ բժշկական օգնություն իրականացնող բուժքույրը պատասխանատվություն է կրում Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

II. ՊԱԼԻԱՏԻՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԻ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐԸ

1. Պալիատիվ խնամք իրականացնող բուժքույրը պարտավոր է կյանքի տարբեր շրջաններում ցուցաբերել և իրականացնել հոգեբանական, բժշկասանիտարական օգնություն՝ համաձայն տվյալ մասնագիտության որակավորման բնութագրի: Այն է.

- 1) մատուցել ապացուցողական բժշկության վրա հիմնված մասնագիտական պալիատիվ խնամք յուրաքանչյուր հիվանդին.
- 2) խնամք և աջակցություն ցուցաբերել ընտանիքի անդամներին կամ նրանց փոխարինողներին.
- 3) բժշկի բացակայության դեպքում օգտագործել փորձը և մասնագիտական գիտելիքները պալիատիվ խնամքի ուղեցույցներին համապատասխանող բուժումը մատուցելու համար.
- 4) ապահովել ծախսերի արդյունավետ օգտագործումը բժշկական սարքավորումներն օգտագործելիս.
- 5) ունենալ մասնագիտական հմտություններ՝ հիվանդության վատ զարգացման և մահվան մասին վատ լուրեր հայտնելու առումով, ինչպես նաև ծանր հուզական իրավիճակում գտնվող անբուժելի հիվանդների և նրանց ընտանիքի անդամների

հետ աշխատելու հմտություն:

2. Պալիատիվ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բուժքույրը պարտավոր է.

- 1) կատարել պալիատիվ խնամքի կարիք ունեցող յուրաքանչյուր հիվանդի վիճակի գնահատում, գործողությունների պլանավորում նրան ընդունելուց (առաջին գնումից) մինչև մահ.
- 2) ապահովել բարձրորակ, չափանիշներին համապատասխանող ամբողջական խնամք, որը իր մեջ ներառում է ֆիզիկական, հոգեբանական, հոգևոր և սոցիալական խնամք հիվանդների և ընտանիքի անդամների համար.
- 3) վերահսկել և համակարգել պալիատիվ բժշկական օգնության աշխատանքը բժշկի և վերադասի բացակայության դեպքում.
- 4) տարածել մասնագիտական գիտելիքներ պալիատիվ խնամք իրականացնող այլ թիմի անդամների միջև.
- 5) խնամքն իրականացնելիս իրազեկված լինել հիվանդների և ընտանիքների անդամների մշակութային, կրոնական և էթնիկական տարբեր նախապատվությունների մասին.
- 6) պարբերաբար վերապատրաստվել մասնագիտական գիտելիքների և հմտությունների զարգացման նպատակով՝ լավագույն խնամք ապահովելու համար.
- 7) իրազեկված լինել ինֆեկցիոն վերահսկողության սկզբունքներին և քաղաքականությանը, ապահովելով իր, հիվանդների, այցելուների և աշխատակիցների անվտանգ միջավայր.
- 8) նպաստել բոլոր հիվանդների հավասարությանը.
- 9) պատասխանատու լինել սարքավորումների անվտանգ և ճիշտ օգտագործման համար.
- 10) կրթել և նպաստել հիվանդների և ընտանիքի անդամների առողջ ապրելակերպ վարելուն.
- 11) պահպանել հիվանդի հանդեպ հարգալից վերաբերմունքը, նրա հիվանդության գաղտնիությունը և հիվանդի արժանապատվությանը:

Նորեյան օրեր Երևանում

7 էջ Միջոցառմանը ելույթներով հանդես եկան իսրայելցի Ահարոն Չեխանովերը (արժանացել է Նորեյան մրցանակի ութիքվիտինով միջնորդավորված սպիտակուցային դեգրադացիայի հայտնագործության համար), ճապոնացի Էյ-Իչի Նեգիշին (արժանացել է Նորեյան մրցանակի քիմիայի ոլորտում), իսրայելցի Դեն Շեխտմանը (արժանացել է Նորեյան մրցանակի քիմիայի ոլորտում) և իսրայելցի Ադա Յոնաթը (արժանացել է Նորեյան մրցանակի քիմիայի բյուրեղագիտության ոլորտում արած հայտնագործության համար):

Իրենց ելույթներում Նորեյան մրցանակակիրները շեշտադրեցին ոչ միայն գիտության, այլև անհատի զարգացումը և ինքնաբացահայտումը: Նրանք կարևորեցին հետազոտական մտքի զարգացումը դեռևս վաղ հասակում:

«Ցանկացած երկրի ամենապայծառ ապագան տաղանդավոր երեխաների մեջ ներդրում կատարելն է»,- իր ելույթում նշեց Դեն Շեխտմանը:



«Չեն կարծում, որ մարդու մարմինը կարող է անմահ դառնալ: Բժշկությունը պետք է անհատականացված լինի, սակայն տեխնոլոգիան և բժշկությունը կարող են երկարացնել կյանքի տևողությունը, բարելավել ապագա սերունդների կյանքը

և նրանց ոչ թե «գործող ուժ» դարձնել, այլ արժեք»,- ասաց Ահարոն Չեխանովերը, պատասխանելով իրեն ուղղված հարցին, թե, արդյո՞ք, բժշկության զարգացման վերջնակետը մարդուն անմահ դարձնելն է:

Էյ-Իչի Նեգիշին իր ելույթում նշեց. «Ամեն ինչ չէ, որ կյանքում վտանգավոր է, պետք է պարզապես հասկանալ, թե ինչն ինչի համար է օգտակար: Օրինակ, CO2-ի վերաբերյալ կանխակալ վերաբերմունք ունենք՝ որպես վտանգավոր նյութ, սակայն այն նույնպես կարող է օգտակար լինել»:

Ադա Յոնաթը խոսեց «Սպիտակուցները ներգրավված են կենսական կարևորություն ունեցող բոլոր ֆունկցիաներում բոլոր օրգանիզմներում» թեմայի մասին:

Նորեյան մրցանակակիրների դասախոսությունները յուրօրինակ վարպետության դասեր էին դասախոսների համար, իսկ դպրոցականների և ուսանողների համար ոգեշնչում՝ գիտությանը զբաղվելու նպատակով: Բացառված չէ, որ այսօրվա դպրոցականը դառնա վաղվա հայ Նորեյան մրցանակակիր:

Շարգելի ընթերցող

Ծարունակվում է «Առողջապահության Լրատու» երկշաբաթաթերթի 2016 թվականի բաժանորդագրությունը: Տարեկան բաժանորդագրության արժեքն է 3600 դրամ: Բաժանորդագրվել կարելի է «Վայմանուլ», «Վայփոստ», «Պրեսս-Ստեյնը», «Պրեսս-Ատտաշե», «Բլից Մեդիա» մամուլի տարածման գործակալություններում, ինչպես նաև թերթի խմբագրությունում: Վեռախոս 23 90 38:

Մեր հասցեն է՝
**0051, Երևան,
 Կոմիտասի պողոտա 49/4
 Հեռ.՝ +374 10 23 90 38
 էլ.հասցե՝ niharmnih@gmail.com**

Լրատվական գործունեությունն իրականացնում է «Ակադեմիկոս Ս. Ավրաբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ: Վկայական թիվ 01U 016493, տրված 07.09.1995թ.:
 Գովազդի պատասխանատվությունը կրում է պատվիրատուն:
 Հղումը «Առողջապահության Լրատու»-ին պարտադիր է:
 Տպագրվում է ԱՄԻ-ի տպարանում:
 Գրանցման թիվը՝ 845: Ծավալը՝ 2 տպագրական մամուլ: Տպաքանակը՝ 1000:
 Դասիչ՝ 69339: Индекс 69339. Գինը՝ պայմանագրային: Համարի պատասխանատու Ա. Առվանյան

Գլխավոր խմբագիր՝
Արդա ՀՈՎԱՆՅԱՆ
 Բժշկական խորհրդատու՝
Բ.Գ.Պ., պրոֆ. Յուրի Թունյան
 Համակարգչային ձևավորումը՝
Անդրեյ ԱՍՏԱՍՏՅԱՆԻ