Մարտ 2025 N 5-6 (1468-1469)

ԱՊԱԳԱ ԲԺԻՇԿ

ԵՐԵՎԱՆԻ ՄԽԻԹԱՐ ՀԵՐԱՑՈՒ ԱՆՎԱՆ
ՊԵՏԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ



Այս համարի շապիկը գեներացվել է արհեստական բանականության (ԱԲ) գործիքով՝ խորհրդանշելով մեր ժամանակների նոր մարտահրավերներն ու դրանց հանդեպ հարմարվելու կարողությունը: Մեր հաջորդ համարում կգրենք հրապարակումներ, որոնք անդրադառնում են ԱԲ-ի ներարկորությունների, կրթության և բժշկության ոլորտում դրա կիրառմանը, ինչպես նաև դրանց հետ առնչվող էթիկական և գործնական ռիսկերին:

Այս համարում

Իրադարձություն

Հայ եվ գերմանացի մասնագետների՝ «Սրտային անբավարարության գարնանային երկրորդ դպրոցը» 4-7

Հարվարդի բժշկական դպրոցը և ԵՊԲՀ սրտաբանության ամբիոնը խորացնում են համագործակցությունը 8-9

Վարպետաց դաս. կատաղության մահացու վտանգը 10-11

«Ցեյլոնյան ճեպընթաց-2025». շրիլանկացի ուսանողները նշեցին Արևային ամանորը 12

ԵՊԲՀ-ն միասնական կլինիկական լաբորատոր ախտորոշիչ կենտրոն ունի 13

Գիտություն

Ջարգացման կոնցեպտուալ մոտեցումները՝ նորանշանակ պրոոեկտորի զեկուցմամբ 14-15

«Ուղեղի ճանաչման շաբաթ -2025» հնգօրյա միջոցառումների շարքն ամփոփեց աշխատանքը 16-18

«Տարիքը՝ որպես որոշիչ գործոն կորոնավիրուսի հանդեպ իմունային պատասխանում» 19

Կրթություն

Աղմուկի անտեսված վտանգները. բարձրաձայնում է ԵՊԲՀ ռեկտորը 20-21

Քույրական գործի մասնագետների նիստ՝ «Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցում 22

Շարունակվում է «Լանցետի» կոնֆերանսների շարքը 23

Շուրջ 350 մասնակից. կայացավ «Լանցետի»՝ որովայնային և լապարասկոպիկ վիրաբուժությանը նվիրված կոնֆերանսը 24-25

Համալսարանականները՝ եվրոպական միության 26-րդ համագումարում 26

Աշխատանքային հանդիպում՝ «Կերոն» զարգացման հիմնադրամի ներկայացուցիչների հետ 26

Լատվիայի պատվիրակության հետ քննարկվեցին գործակցության հեռանկարները 27

Գերձայնային ախտորոշման հմտությունների ուսուցման հետբուհական կրթական ծրագիրը հաջողությամբ շարունակվում է 28

ՌԲՖ պատվիրակության աշխատանքային այցը Սյունիսեն 29

Կլինիկական

Մասնակցություն Մադրիդում կայացած ԵԱՈւ 40-րդ ուրոլոգիական կոնգրեսին 30

Երակային թրոմբոզը և ճանապարհորդությունը 30

Էնդոսկոպիկ հետազոտությունները՝ նորագույն հավաքածուով 31

Ուլտրաձայնային հետազոտությունը՝ անհետաձգելի իրավիճակներում 31

Քնի խանգարմամբ դիմողների թիվը մեծացել է, անքնությամբ տառապողները՝ երիտասարդացել. մանրամասնում է մասնագետը 31

Ֆիզիոթերապիայի բուժիչ և կանխարգելիչ ազդեցությունը 32

Ցանկալի է պարբերաբար ստուգել տեսողությունը 32

Առաջին կուրսեցիները «Մուրացանում» ծանոթանում են գործնական հմտությունների 33

Հոգեբանական աշխատանքը համալսարանական հիվանդանոցում 33

Ցիստիտը՝ մանկական հասակում 34

Բարտոլինյան գեղձի աբսցեսը 17-ամյա պացիենտի մոտ բուժվեց առանց վիրահատական միջամտության 34

Դիմածնոտային շրջանի ուռուցքները, ուռուցքանման գոյացությունները բավականին տարածված են 35

Գիտագործնական հերթական կոնֆերանսի քննարկման թեման պարօտիտի պատճառներն էին մանկական տարիքում 35

Գաստրոէնտերոլոգիայի և հեպատոլոգիայի կլինիկայի բժիշկները մասնակցել են միջազգային ամենամյա կոնգրեսին 36

«Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի օնկոլոգիայի կլինիկան 36

Ռևմատոլոգիայի բաժանմունքի բժիշկները մասնակցել են CORA 2025 կոնգրեսին 37

Երիկամի համաշխարհային օր 37

Հերթական բարդ վիրահատություն 37

«Հեռացիր» վերլուծական

Կանանց առողջության խնդիրներն ու բարելավման ուղիները 38-39

10 տարվա կտրվածքով՝ 2014-2024թթ. Հայաստանում նկատվել է միջին տարիքի ցուցանիշի աճ 3.3 տարով 40

Մասնագետների անդրադարձը՝ նոր և վտանգավոր հիվանդությանը 41

«Արեվների» միջազգային օրը 42

Ժամանց

Խաչբառ/ Փունջ մը ժպիտ 43

Մեր մեծերը

Ռեյմոնդ Դամադյան 44

Ալբերտ Կապիկյան 45

Հարցազրույց

Բիոէթիկայի դասավանդումը բժշկական համալսարանում 25 տարվա պատմություն ունի 46-47

Պրոֆեսոր Ռուդիգեր Քրիստիան Բրաուն-Դուլլեուսը բարձր է գնահատում Հայաստանի բժիշկների պատրաստվածության մակարդակը 48

Ուսանողի անկյուն

Պատասխանատվության անհրաժեշտության բարձր մակարդակն է ոգևորում ընտրել վիրաբույժի մասնագիտությունը 49

Ապագա դեղագետի համար բարձր առաջադիմությունը կարևոր նախապայման է 50

Սովորելու ոսկե մեթոդը գտնելու համար կարևոր է ճիշտ գնահատել սեփական ունակությունները 51

Ռազմական բժշկի համար բարձր առաջադիմությունը նպատակին հասնելու գլխավոր ճանապարհն է 52

Լավագույնին ձգտողը նվազագույնը հասնում է լավ արդյունքի 53

Առաջին հորիզոնականը՝ Պիրոգովի անվան համալսարանում անցկացված կոնֆերանսում 54

Ուսումնառությունը ինքնակերտման գործընթաց է 55

Ստեղծագործում են ուսանողները 56

Բուժելը և ստեղծագործելը՝ նվիրական երազանք 57

Աշակույտ

Գարնանամուտն ազդարարող տոնը՝ Հոլին 58

Հաղորդակցում արվեստի հետ 58

Նորուզը բժշկական համալսարանում 59

Հաղորդակցում արվեստի հետ 60

Կարգապահական հանձնաժողով

Ցանկացած կարգապահական խախտում ենթադրում է պատասխանատվություն 61

Սպորտ

Սպորտային հաջողությունները շարունակական են 62

ԵՊԲՀ «ՔՈԲՐԵՅՆ» թիմի անդամը՝ սնոուբորդի Հայաստանի մեծահասակների առաջնության չեմպիոն

For International students/ Статьи для иноязычного читателя 63-71

ԱՊԱԳԱ ԲԺԻՇԿ
APAGA BZHISHK(FUTURE DOCTOR)

ԳԼԽԱՎՈՐ ԽՄԲԱԳԻՐ՝ ՍԵԴԱ ԽԱՉԱՏՈՒՐԻ ԹՈՐՈՍՅԱՆ
EDITOR- SEDA KH. TOROSYAN

COMPUTER DESIGNER: **VARDUHI MELIKSETYAN**
RESPONSIBLE FOR ENGLISH MATERIALS: **ANNA DEMURCHYAN**
LITERARY STAFF: **MAYA KHACHATRYAN**

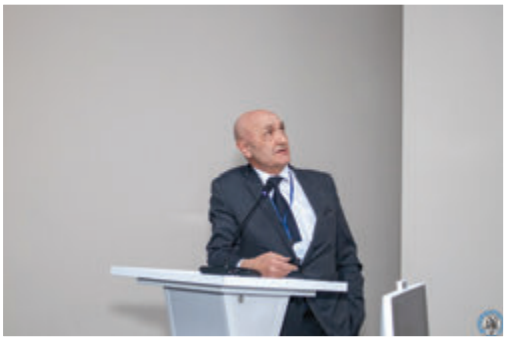
Լրատվական գործունեություն իրականացնող՝ «Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարան» հիմնադրամ:
Թերթը գրանցված է ՀՀ արդարադատության նախարարությունում: Գրանցման վկայական՝ N03Ա990254:
Հասցեն՝ Երևան 0025, Կորյունի փ. 2: Հեռ.՝ (010) 301 000 (Ներքին՝ 2-46): E-mail: info@ysmu.am: Ծավալը՝ 72: Տպաքանակը՝ 300 օրինակ: Անվճար:
Տպագրվում է «Մոնո պրինտ» հրատարակչությունում:

Նյութերի հեղինակներ՝ Տաթևիկ Գրիգորյան, Տաթևիկ Ղազարյան, Մարգարիտա Մխիթարյան, Արփինե Թովմասյան, Ինգա Մարտինյան: Լուսանկարները՝ Մարի Գալստյանի

ՀԱՅ ԵՎ ԳԵՐՄԱՆԱՑԻ ՄԱՍՆԱԳԵՏՆԵՐԻ՝ «ՍՐՏԱՅԻՆ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԳԱՐՆԱՆԱՅԻՆ ԵՐԿՐՈՐԴ ԴՊՐՈՑԸ»









Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանում ապրիլի 8-ին մեկնարկեց «Սրտային անբավարարության գարնանային երկրորդ դպրոց» խորագրով երկօրյա կոնֆերանսը՝ ավագ և միջին բուժաշխատողների համար:

Միջոցառումը համախմբել էր Գերմանիայի Մագդեբուրգի համալսարանի սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի և ԵՊԲՀ «Հերացի» հիվանդանոցային համալիրի սրտաբանական կլինիկայի մասնագետներին:

ԵՊԲՀ գիտության գծով պրոռեկտոր Կոնստանտին Ենկոյանը բժշկական համալսարանի և ռեկտորի անունից ողջունեց ներկաներին: «Երկրորդ անգամ Երևանում կազմակերպվում է նմանատիպ գարնանային դպրոց: Եվ որքանով տեղեկացված եմ, դուք չեք սահմանափակվում միայն Երևանով, այցելում եք նաև մարզեր, խոսում կլինիցիստների հետ՝ կիսվելով ձեր փորձով և գիտելիքով: Մեր գործընկերներն անցյալ տարի Գերմանիայում էին, սա մեր մասնագետների միջև փորձի լայնածավալ փոխանակման արդյունք է», – ընդգծեց պրոռեկտորը՝ մաղթելով մասնակիցներին արդյունավետ ակադեմիական և կլինիկական համագործակցություն:

«Հերացի» համալսարանական հիվանդանոցի ընդհանուր և ինվազիվ սրտաբանության կլինիկայի ղեկավար Համայակ Սիսակյանը վստահեցրեց, որ առաջիկա 2 օրվա ընթացքում մասնակիցները մեծ հաճույք կստանան մասնագիտական տեսանկյունից:

Ողջույնի խոսքերին հետևեց մեր երկրի մշակութային վայրերի մասին պատմող տեսանյութը:

Մասնագիտական փուլը մեկնարկեց Գերմանիայի Մագդեբուրգի համալսարանական հիվանդանոցի սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի ղեկավար, պրոֆեսոր Ռուդիգեր Քրիստիան Բրաուն-Դուլլեուսի՝ «2024 թվականը՝ սրտաբանության ոլորտում» դասախոսությամբ: Մինչ զեկույցին անդրադառնալը գերմանացի մասնագետն իր հիացմունքն արտահայտեց Հայաստանի բնության և մարդկանց մասին:

Սրտային անբավարարության ոլորտում ռիսկի գործոնները նվազեցնելու նպատակով Ռուդիգեր Քրիստիան Բրաուն-Դուլլեուսը կարևորեց կանխարգելումը, խնամքը և ճիշտ գնահատումը: Նա մանրամասնորեն ներկայացրեց քրոնիկ կերոնար համախտանիշի 2024 թվականի ուղեցույցը: Մեջբերելով կլինիկական հետազոտությունների համախմբված վերլուծության տվյալները՝ գերմանացի մասնագետը հատուկ շեշտադրեց վաղ և ինտենսիվ բուժման անհրաժեշտությունը:

Մագդեբուրգի համալսարանական հիվանդանոցի սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի և Պֆեիֆֆերս հիմնադրամի սրտաբանության կլինիկայի մասնագետ Նաիրա Երիցյանը հանդես եկավ «Սրտային անբավարարություն. նորագույն դեղորայք և թերապևտիկ բացերի լրացում» խորագրով զեկույցով: Նա ներկայացրեց, թե ինչպես է բնորոշվում սրտային անբավարարության ընթացքի վատթարացումը, իսկ զեկույցի ավարտին փաստեց. «Սրտային անբավարարությունը կոմպլեքս պրոցես է, որը պահանջում է բազմապրոֆիլային մասնագետների ներառում»:

Մագդեբուրգի համալսարանական հիվանդանոցի սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի պրոֆեսոր Ալեքսանդր Շմայսերը և նույն կլինիկայի Էխոկարդիոգրաֆիայի ծառայության ղեկավար Թոմաս Գրոշեկն անդրադարձան սրտի փականային հիվանդությունների դեպքում էնդովասկուլյար թերապիային:

«Հերացի» համալսարանական հիվանդանոցի սրտաբանության կլինիկայի դոցենտ Լաուրա Սահակյանը և Նաիրա Երիցյանը համակարգեցին սրտային անբավարարության դեպքերի ինտերակտիվ քննարկումը:

Պրոֆեսոր Համայակ Սիսակյանի զեկույցը կոչվում էր «Ինոտրոպներ սուր սրտային անբավարարության դեպքում. ընկե՞ր, թե թշնամի»: «Հերացի» համալսարանական հիվանդանոցի ինտենսիվ սրտաբանության ծառայության ղեկավար Արամ Տերտերյանն անդրադարձավ վազոդիլատատորների կիրառմանը:

Մագդեբուրգի համալսարանական հիվանդանոցի սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի սրտային անբավարարության բաժնի վարիչ Տարեկ Բեկֆանին քննարկման ներկայացրեց սուր սրտային անբավարարության դեպքերը:

ԵՊԲՀ ուլտրաձայնային համալսարանական ուսումնական կենտրոնում (Ջեֆերսոնի լսարան) զուգահեռ քննարկվում էր բուժքրոջ դերը սրտային անբավարարության կառավարման մեջ: Գործնական դեպքերի վրա հիմնված ինտերակտիվ քննարկման արդյունքում շեշտադրվեց մասնագիտացված բուժքրոջ դերը բազմամասնագիտական սրտային անբավարարության թիմում, ներկայացվեցին բուժքույրերի համար շարունակական բժշկական կրթության գերմանական և հայկական մոդելները:



Միջոցառման հաջորդ օրը՝ ապրիլի 9-ին, գարնանային դպրոցը շարունակեց աշխատանքները՝ վեր հանելով բժշկագիտական այս կարևոր ոլորտի արդի խնդիրները:

Հանդիպում Գերմանիայի Սաքսոնիա-Անհալթ երկրամասի պետական քարտուղարի և մշակույթի նախարարի հետ

ԵՊԲՀ ռեկտոր Արմեն Մուրադյանը հյուրընկալեց Գերմանիայի Սաքսոնիա-Անհալթ երկրամասի պետական քարտուղար և մշակույթի նախարար Ռայներ Ռոբրային, Գերմանիայի Մագդեբուրգի համալսարանական հիվանդանոցի Սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի ղեկավար, պրոֆեսոր Ռուդիգեր Քրիստիան Բրաուն-Դուլլեուսին և Մագդեբուրգի համալսարանական հիվանդանոցի Սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի և Պֆեիֆֆերս հիմնադրամի Սրտաբանության կլինիկայի մասնագետ Նաիրա Երիցյանին:



Համալսարանական գործընկերների հետ ներկայացուցչական պատվիրակության անդամների քննարկման նյութն ընդգրկուն էր:

«Ուրախ եմ, որ այսօր ձեր ներկայությամբ վերահաստատեցիք բժշկական մայր բուհի հետ ջերմ հարաբերությունները»,- ողջունելով հյուրերին՝ նշեց ԵՊԲՀ ռեկտոր Արմեն Մուրադյանը:

Գերմանիայի Սաքսոնիա-Անհալթ երկրամասի պետական քարտուղար և մշակույթի նախարար Ռայներ Ռոբրան ևս ուրախությամբ խոսեց Հայաստանում, բժշկական համալսարանում հյուրընկալվելու առթիվ՝ փաստելով, որ Սաքսոնիա-Անհալթ երկրամասի հետ մեր երկրի գործակցությունը մեկնարկել է 1992 թվականից:



«Մեր երկու երկրները նույն անցումային ժամանակաշրջանում են: Մեր համագործակցության հիմնական, առանցքային ուղղությունները կրթությունը, դաստիարակությունը և մշակույթն են: Եվ ես շատ ուրախ եմ, որ մենք կարողացանք նախորդ տարիներին խորացնել այն նաև գիտության բնագավառում՝ հատկապես բժշկության մեջ», – ասաց Ռայներ Ռոբրան՝ հավելելով, որ քաջածանոթ է Երևանի պետական բժշկական համալսարանի և Մագդեբուրգի համալսարանի բժշկական ֆակուլտետի միջև համագործակցությանը: Նա շնորհակալություն հայտնեց առաջընթացի համար, որ կյանքի է կոչվում, մասնավորապես, պրոֆեսորներ Ռուդիգեր Քրիստիան Բրաուն-Դուլլեուսի և Համայակ Սիսակյանի ջանքերով՝ ի նպաստ պացիենտների:

«Մենք ուշադիր հետևում ենք առողջապահական ցուցանիշներին: Ուրախալի է, որ Արևմտյան Եվրոպայում սիրտ-անոթային հիվանդություններից մահացությունը նվազում է: Թեպետ դեռ մնում է առաջատար պատճառներից, սակայն շատ կարևոր է կյանքի տևողությունն ու որակը»,- շնորհակալություն հայտնելով նախարարին՝ ասաց ռեկտոր Արմեն Մուրադյանը՝ նաև նշելով, որ սիրտ-անոթային անբավարարությունը ոչ միայն բժշկական, այլև առողջապահական և սոցիալական խնդիր է: Առանձակի կարևորվեց նաև երկրների բնակչության շահագրգռվածությունը սիրտ-անոթային հիվանդությունների կառավարման հարցում: Սրտաբանության մեջ ամենակարևորը կանխարգելումն է՝ սպորտը, չծխելը, նաև մտածողության փոփոխությունը: Ռեկտորը փաստեց, որ առողջական խնդիրների առաջացմանը նպաստում են նաև սթրեսային լրահոսը, խաթարված քունը, անկանոն աշխատանքը: Նրա գնահատմամբ՝ առողջ ապրելակերպը պետք է պրոպագանդել փոքր տարիքից:



Գերմանիայի Մագդեբուրգի համալսարանական հիվանդանոցի Սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի ղեկավար, պրոֆեսոր Ռուդիգեր Քրիստիան Բրաուն-Դուլլեուսը ևս փաստեց, որ ուրախ է պրոֆեսոր Սիսակյանի հետ ներկայացնել երիտասարդ մասնագետներին, որոնց հետ տարիներ շարունակ համատեղ ծրագրեր են իրականացվում: Հանդիպմանն անդրադարձ կատարվեց կորոնավիրուսային հա-



մավարակի վնասներին, ծխելու դեմ պայքարին, ինչպես նաև ավագ և միջին բուժանձնակազմի վերապատրաստմանը:

Ամփոփելով՝ կողմերը հույս հայտնեցին, որ սկիզբ դրված ծրագրերը կխորանան՝ նաև նոր բուժաշխատողներին կատարելագործվելու հնարավորություն ընձեռելով: Նշենք, որ հյուրերը աշխատանքներն ամփոփող կոնֆերանսին զուգահեռ Միջազգային գործունեության և արտաքին կապերի գծով պրոռեկտոր Երվանդ Սահակյանի և Միջազգային համագործակցության բաժնի պետ Աննա Ղազարյանի ուղեկցությամբ շրջեցին բժշկական բուհում, ծանոթացան կրթագիտական հաստատության պատմությանն ու ավանդույթներին:

Հայ և գերմանացի սրտաբանները սերտացնում են կապերը՝ բուժման նոր մեթոդների, ախտորոշիչ և թերապևտիկ տարբերակների տարածման ուղղությամբ

Ավագ և միջին բուժաշխատողների համար զեկույցներով հանդես եկան սրտաբանության ոլորտի հայ և գերմանացի առաջատար մասնագետները՝ անդրադառնալով ներկայիս մարտահրավերներին: «Հերացի» համալսարանական հիվանդանոցի Ընդհանուր և ինվազիվ սրտաբանության և ներքին հիվանդությունների կլինիկայի և Ինտենսիվ թերապիայի ծառայության սրտաբաններ Լաուրա Սահակյանը և Գոռ Մարտիրոսյանը կոնֆերանսի առաջին մասում ներկայացրին կլինիկական դեպքեր՝ զարկերակային հիպերտենզիայից մինչև հիպերտոնիկ սրտային հիվանդություններ՝ ցույց տալով, թե ինչպես գնահատել պացիենտի վիճակը և ինչ մոտեցումներ ցուցաբերել, ինչպես նաև՝ ինչ սկզբունքների վրա հիմնվել բուժման ընթացքում:



Սրտաբան Գոռ Մարտիրոսյանի խոսքով՝ դա ներառում է տուժած օրգանների հայտնաբերում, պարզել, թե որոնք են վնասվել (ուղեղ, սիրտ, երիկամներ, աչքեր և այլն), որոշել՝ արդյոք անհրաժեշտ են լրացուցիչ միջամտություններ, բացի ճնշման իջեցումից (օրինակ՝ էկլամպսիայի դեպքում մագնեզիումի սուլֆատ, առրտայի դիսեկցիայի դեպքում վիրահատություն): Որոշել՝ արդյոք կա սուր բարձրացման պատճառ և պարզել այլ ուղեկցող առողջական վիճակների մասին, որոնք կարող են ազդել բուժման պլանի վրա (օրինակ՝ հղիություն): Ճնշման անվտանգ իջեցման արագություն և մակարդակի որոշում. ճնշումը պետք է իջեցնել աստիճանաբար՝ խուսափելով օրգանների արյունամատակարարման կտրուկ վատացումից:



Համալսարանական մասնագետ Լաուրա Սահակյանն անդրադառնալով ներկայացված երկու դեպքերի մեջ հիմնական տարբերություններին՝ շեշտեց, որ երբ խոսքը գնում է քրոնիկ սրտային անբավարարություն ունեցող պացիենտի մասին, բուժման սխեմայում զարկերակային ճնշումը պետք է հասցնել նորմայի սահմաններին, իսկ բարդացած՝ սուր սրտային անբավարարության պարագայում մասնագետներն այլ կերպ են վարում հիվանդին, և զարկերակային ճնշման կտրուկ իջեցումը ցանկալի չէ:

«Նկարագրված դեպքերի հաջորդ տարբերությունն այն է, որ սուր իրավիճակներում պետք է ավելի հրատապ կողմնորոշվել»,-ասաց նա՝ ավելացնելով, որ երկու դեպքում էլ բուժումն իրականացվում է՝ հիմնվելով միջազգային ուղեցույցերի վրա:

«Աստղիկ» բժշկական կենտրոնի Սրտաբանության բաժանմունքի, Առիթմոլոգիայի բաժնի վարիչ Արման Դանոյանը սրտային հանկարծամահության կանխման և ներկայիս մարտահրավերների մասին փաստեց, որ սրտային հանկարծամահության տենդենցը ժամանակի ընթացքում նվազում է: «Այս հարցում մեծ դեր ունեն դեղերը, սակայն սրտաբանները դեռ շատ գործ ունեն անելու»,-եզրափակեց նա:





Գիտության գծով պրոռեկտոր Կոնստանտին Ենկոյանի խոսքով՝ միջոցառումը հայ-գերմանական մասնագիտական համագործակցության թիրախային կետերից մեկն է: «Գերմանացի գործընկերների հետ մենք հաջողությամբ իրագործում ենք «ՀՈՐԻԶՈՆ» Թվիննինգ ծրագիրը: Սա մեզ համար լայն հնարավորություն էր՝ համագործակցելու Եվրոպական Միության, մասնավորապես՝ Գերմանիայի հետ: Այժմ համագործակցում են սրտաբանության ոլորտի հայ և գերմանացի մասնագետները՝ կիսվելով կլինիկական փորձառությամբ», – ընդգծեց պրոռեկտորը՝ վստահություն հայտնելով, որ հետագայում փոխգործակցությունը համալսարանների և բժշկական հաստատությունների միջև էլ ավելի կընդլայնվի:

Կոնֆերանսի մասնակիցներին, ԵՊԲՀ ղեկավարությանը ողջունեց Գերմանիայի Սաքսոնիա նահանգի մշակույթի նախարար Ռայներ Ռոբրան:

«Այստեղ են մեր ակադեմիական գործընկերության ակունքները: Բժշկական համագործակցությունն աստիճանաբար ընդլայնվեց՝ դառնալով շատ սերտ համագործակցություն: Գիտությունը ծաղկում է փոխանակման, երկխոսության և միջազգային

ցանցերի միջոցով: Կլինիկաների համագործակցությունը կարող է բարելավել առողջապահական ծառայություններն ամբողջ աշխարհում: Շատերն են շահում դրանից: Սա պահանջում է կանոնավոր փոխանակում ներգրավված դերակատարների միջև»,-ասաց նա՝ ավելացնելով, որ գիտելիքի այս փոխանցման օրինակ է Մագդեբուրգ-Երևան կլինիկաների գործընկերությունը: Երկու երկրների առողջապահության ոլորտի մասնագետները փոխանակվում են մտքերով և փորձով այցելությունների ընթացքում, սերտ կապի մեջ են միմյանց հետ և կանոնավոր մասնակցում են վիդեոկոնֆերանսների:



Նախագիծը մեկնարկել է 2023 թվականի ապրիլին և նախատեսում էր, այդ թվում, հայ բժիշկների և առողջապահական մասնագետների համար երկու տարվա փոխանակման ծրագիր: Նախագիծն աջակցվել է Սաքսոնիա-Անհալթ երկրամասի կառավարության, մշակույթի նախարարության և աշխատանքի, սոցիալական պաշտպանության, առողջության և հավասարության նախարարության կողմից: Նախագծի շրջանակում անցած տարի վեց բժիշկ և երկու բուժքույրեր Հայաստանում այցելեցին կարդիոլոգիայի կլինիկա և մասնակցեցին Միջհանրապետական սիմպոզիումին սրտի անբավարարության թեմայով:

Գերմանիայի Սաքսոնիա նահանգի մշակույթի նախարար Ռայներ Ռոբրան ընդգծեց, որ միջազգային համագործակցությունն ու գիտելիքի փոխանցումը կարևոր նշանակություն ունեն բուժման նոր մեթոդների, ինչպես նաև ախտորոշիչ և թերապևտիկ տարբերակների տարածման համար: «Մագդեբուրգի սրտաբանության և անգիոլոգիայի համալսարանական կլինիկայի և համալսարանական հիվանդանոցի սրտաբանության կլինիկայի համագործակցությունը դրա օրինակն է»,-եզրափակեց նա՝ շնորհակալություն հայտնելով միջոցառմանը բոլոր ներգրավվածներին:



Գերմանիայի Մագդեբուրգի համալսարանական հիվանդանոցի Սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի ղեկավար, պրոֆեսոր Ռուդիգեր Քրիստիան Բրաուն-Դուլլեուսը փաստեց, որ ինչպես Գերմանիայում, այնպես էլ այստեղ մահացության դեպքերի 50 տոկոսից ավելին սրտային հիվանդությունների պատճառով են, և դա, եթե համեմատենք հարավային եվրոպական երկրների հետ, Գերմանիայում ավելի մեծ ցուցանիշ է կազմում: «Սա է այն հիմնական պատճառը, որ մենք միասին հանդիպումներ ենք ունենում, ծրագրեր ենք իրականացնում, որպեսզի ոչ միայն ավելի լավ մեթոդներ առաջարկենք, այլև կանխարգելենք սրտային հիվանդությունները: Բժիշկների ուսուցումը Հայաստանում գտնվում է շատ լավ մակարդակի վրա, սակայն նրանց հնարավորությունները այնքան էլ շատ չեն, որքան Գերմանիայում»,-ասաց նա՝ հիշեցնելով, որ ինքը հանդիպում է Հայաստանի բժշկական ներկայացուցիչների հետ ոչ միայն տարեկան մեկ անգամ, այլև իրենք երկու ամիսը մեկ անգամ վիդեո կոնֆերանսներով քննարկում են տարբեր հարցեր՝ ինչպես հետազոտական, այնպես էլ կանխարգելման և բուժման:



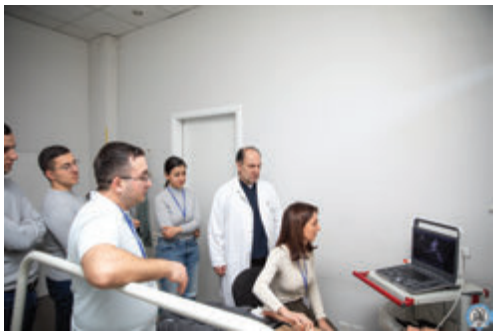
«Հերացի» համալսարանական հիվանդանոցի Ընդհանուր և ինվազիվ սրտաբանության կլինիկայի ղեկավար, Սրտաբանության ամբիոնի վարիչ Համայակ Սիսակյանը կարևորելով երկօրյա կոնֆերանսի անցկացումը՝ ասաց, որ այս համագործակցությունը սկսվել է շուրջ երեք տարի առաջ և նպատակ ունի ավելի բարելավել պացիենտների համար բժշկական օգնությունը, խնամքը:

«Այս նպատակով մենք համատեղ ծրագիր ենք իրականացնում ԵՊԲՀ սրտաբանական կլինիկայի և Մագդեբուրգի համալսարանի սրտաբանական կլինիկայի միջև: Ծրագիրը կազմված է մի քանի բաղադրիչներից. կրթական բաղադրիչից, որն իրականացնում ենք համատեղ վերբինարների միջոցով: Այն բաց հարթակ է բոլոր հայ սրտաբանների համար: Մյուս կարևոր բաղադրիչը կոնֆերանսներն են, սրտային անբավարարության կրթական դպրոցները, սա շատ կարևոր ուղղություն է սրտաբանությունում, քանի որ այս պացիենտներն ամենածանր հիվանդներն են, ամենախոցելի, հաճախակի հոսպիտալացվող, բարձր մահացությամբ և կարիք ունեն ավելի կատարելագործված խնամքի և բուժման: Կրթական ծրագրերը նպատակ ունեն նվազեցնել այն բացը, տարբերությունները, որոնք առկա են եվրոպական զարգացած երկրներում: Համատեղ գործունեության երրորդ կարևոր բաղադրիչը նորագույն սրտաբանական ուղղությունների զարգացումն ու ներդրումն է Հայաստանում»,-հավելեց նա:

Հիվանդանոցային գործընկերության նախագծին անդրադարձավ Սրտաբանության կլինիկայի, Պֆեիֆֆերս հիմնադրամի, Մագդեբուրգ Սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի, Մագդեբուրգի համալսարանական հիվանդանոցի սրտաբան, բ. գ. թ. Նաիրա Երիցյանը: Նա հանագամանալից ներկայացրեց կատարված աշխատանքներն ու դրանց կարևորությունը:

Ըստ օրակարգի՝ սրտաբանական ոլորտի տարբեր թեմաներին անդրադարձան հայ և գերմանացի առաջատար սրտաբանները՝ ներկայացնելով այս ոլորտի փորձը, նորագույն միտումները, հիվանդությունների կանխարգելումը, ավագ և միջին բուժանձնակազմի կատարելագործման դերը, նորագույն տեխնոլոգիաների կիրառությունը պացիենտների արդյունավետ բուժման հարցում:

ՀԱՐՎԱՐԴԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԴՊՐՈՑԸ ԵՎ ԵՊԲՀ ՍՐՏԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԱՄԲԻՈՆԸ ԽՈՐԱՑՆՈՒՄ ԵՆ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԸ



Հարվարդի բժշկական դպրոցի Beth Israel Deaconess բժշկական կենտրոնի և ԵՊԲՀ սրտաբանության ամբիոնի մասնագետները՝ Հայ օգնության ֆոնդի նախաձեռնությամբ և աջակցությամբ անցկացրին «Ուլտրաձայնային հետազոտությունը՝ անհետաձգելի իրավիճակներում» թեմայով 2-րդ աշխատաժողովը:

Մարտի 9-10-ը տեղի ունեցած երկօրյա դասընթացը նախատեսված էր անհետաձգելի բժշկության մասնագետների, սրտաբանների, ռեանիմատոլոգների համար և ներառում էր հեռավար նախապատրաստական (6 ամիս) և առկա (երկու օր) ինտենսիվ ուսուցում, որին մասնակցեց 30 մասնագետ մայրաքաղաքի՝ այդ թվում՝ համալսարանական հիվանդանոցներից և Հայաստանի մարզերի բժշկական հաստատություններից:

Հայ օգնության ֆոնդի առողջապահական ծրագրերի ղեկավար Համբարձում Սիմոնյանի փոխանցմամբ՝ նախաձեռնությունն ունի նախապատմություն: «Դեռևս 2020 թվականից առաջ մենք նկատեցինք հանդիպումները: Հարվարդի բժշկական դպրոցի մասնագետները Հայաստան եկան մեր հրավերով՝ բժշկական փոքր միջոցառմանը մասնակցելու, որից հետո շարունակական ծրագրերի անհրաժեշտություն առաջացավ, և իրենք առաջարկեցին ուլտրաձայնային հետազոտությունը՝ կրիտիկական իրավիճակներում թեմայով դասընթացների իրականացումը», – նշեց նա:



Հայ օգնության ֆոնդն իր առողջապահական ծրագրերն իրականացնելիս, ըստ Համբարձում Սիմոնյանի, միշտ առաջնորդվում է հետևյալ սկզբունքով. հաշվի են առնվում տեղական իրադրությունը, գլոբալ զարգացումները և, անշուշտ, խորհրդակցություններ են անցկացվում առաջատար գործընկերների, տվյալ դեպքում՝ համալսարանական սրտաբանական կլինիկայի թիմի հետ՝ պրոֆեսոր Համայակ Սիսակյանի գլխավորությամբ: «Քննարկեցինք առաջարկը, որն ընդունվեց հիացմունքով, և եկանք այն մտքին, որ իրականացնենք առաջին դասընթացը: 2022 թվականին Ջեֆերսոնի անվան համալսարանական ուլտրաձայնային ուսուցողական կենտրոնի հենքի վրա Հարվարդի բժշկական դպրոցի մեր հրավիրյալ դասախոսների օգնությամբ անցկացրինք առաջին դասընթացը, որը ներառում էր շուրջ 20 մասնակից, հիմնականում՝ ինտենսիվ թերապիայի մասնագետներ, սրտաբաններ, ռադիոլոգներ: Արդեն երկրորդ դասընթացում շեշտադրված է այն միտքը, որ հաջորդ դասընթացները շարունակելու ենք մեր տեղական դասընթացավարների օգնությամբ: Իհարկե, մեր ամերիկացի գործընկերների հետ կապը, ուղեցույցների և խորհրդատվության տրամադրումը չեն ընդհատվելու, բայց առաջնային նպատակն է, որպեսզի շարունակենք մեր ուժերով», – ընդգծեց Համբարձում Սիմոնյանը:

Մինչև առկա դասընթացը՝ բոլոր մասնակիցներն անցնում են մոդուլներով, և միայն ընտրված մասնակիցները, որոնք ամբողջությամբ հանձնում են թեստերը, իրավունք են ստանում մասնակցելու արդեն առկա դասընթացին:



Սրտաբանության ամբիոնի վարիչ, «Հերացի» համալսարանական հիվանդանոցի ընդհանուր և ինվազիվ սրտաբանության և ներքին հիվանդությունների կլինիկայի ղեկավար Համայակ Սիսակյանի համոզմամբ՝ ինտենսիվ դասընթացն ընդգծում է ուլտրաձայնային հետազոտության կարևորությունը վաղ ախտորոշման համար: «Գիտենք, որ ուլտրաձայնային հետազոտություն կատարում են հիմնականում ռադիոլոգները, բայց ներկայումս այն ավելի լայն տարածում է գտնում անհետաձգելի բժշկության մեջ, թերապևտների շրջանում: Ուլտրաձայնային սարքերի չափերը փոքրանում են, այնպես որ կարելի է շատ արագ և արդյունավետ կատարել հետազոտությունը: Սա շատ կարևոր է, որովհետև տրավմաների դեպքում, սուր իրավիճակներում անհրաժեշտություն է առաջանում արագ կատարելու ուլտրաձայն և հնարավորինս կողմնորոշիչ մարկերների հիման վրա ավելի շուտ ցուցաբերել բուժօգնություն», – նշեց պրոֆեսորը՝ ընդգծելով մեր առողջապահական համակարգի համար դրա կարևորությունը: Ըստ նրա՝ գաղափարն այն է,

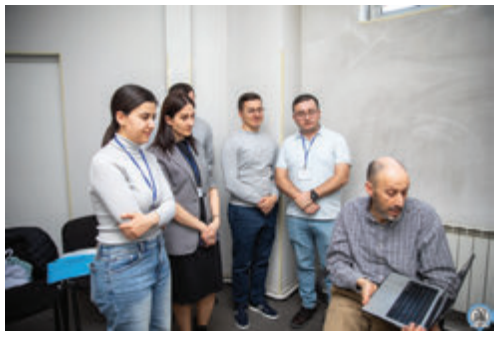
որպեսզի սրտաբաններից և ռադիոլոգներից բացի, այս մեթոդները տարածվեն նաև այլ բժիշկների շրջանում:



Հարվարդի բժշկական դպրոցի անեսթեզիոլոգիայի պրոֆեսոր Աչիկամ Օրեն-Գրինբերգը երկրորդ անգամ է մեր երկրում՝ դասընթացի շրջանակում: «Համագործակցության առանցքում է կլինիցիստներին սովորեցնել, թե ինչպես կիրառել ուլտրաձայնային հետազոտությունը պացիենտի խնամքի բարելավման նպատակով: Դուք ունեք շատ խելացի, գիտակ և տաղանդավոր բժիշկներ, որոնք միշտ պատրաստ են սովորել և կատարելագործվել: Սա շատ ոգևորիչ և տպավորիչ է: Այս դասընթացի նպատակը շարունակականությունն է՝ արդեն տեղացի մասնագետների ղեկավարությամբ, քանի որ նրանք տիրապետում են անհրաժեշտ գիտելիքին և ունակություններին», – հայտնեց նա:

Հայ օգնության ֆոնդի առողջապահական ծրագրերի ղեկավար Առնո Հովհաննիսյանը տեղեկացրեց, որ մասնակիցները մոդելների վրա ուսումնասիրում են հիմնական տեխնիկաները: «Այս անգամ որպես դասընթացավար ներգրավված է նաև նախորդ կուրսի մասնակիցներից մեկը: Արդյունքում կունենանք թիմ, որն առանց դրսի միջամտության կկարողանա դասընթացն այստեղ կազմակերպել», – ասաց նա:

Պրոֆեսոր Ելայ Գելֆանդի խոսքով՝ հաջորդ տարվանից հայ մասնագետներն իրենք են անցկացնելու նմանատիպ դասընթացներ՝ տարվա ընթացքում մեկ կամ երկու անգամ: «Միտքն այն է, որպեսզի այս կուրսը լինի ոչ միայն տեղական, այլև՝ միջազգային. այստեղ հրավիրվեն նաև այլ երկրների մասնագետներ: Հայաստանում շատ են տաղանդավոր մասնագետները, այսինքն՝ բժշկական ունակությունների առումով որևէ խնդիր չկա: Խնդիրն այն է, որ ճիշտ հունով ուղղորդենք այդ տաղանդները: Սարքավորումների հասանելիությունը մարզերում խնդիր է: Այդ պատճառով մասնակցում են ոչ միայն երևանյան, այլև մարզային կլինիկաների մասնագետներ: Օրինակ, անցած անգամ խոսել ենք Դիլիջանի բժշկական կենտրոնի սրտաբանական թիմի անդամների հետ, պայմանավորվել, որպեսզի նրանք գան այստեղ, սովորեն և վերադառնան՝ տարածելու ստացված գիտելիքը», – պատմեց Ելայ Գելֆանդը:



Հարվարդի բժշկական դպրոցի անեսթեզիոլոգիայի պրոֆեսոր Ակիվա Լեյբովիցը երրորդ անգամ է այցելում Հայաստան:

«Այս անգամ դասավանդողների մեծամասնությունը տեղացի մասնագետներն են, որոնք մասնակցել են առաջին դասընթացին: Նպատակը ոչ թե սովորեցնելն է, այլ օգնել, որպեսզի այս հաստատությունն ունենա ծրագիր, որի միջոցով գիտելիքի և փորձի փոխանակումը կլինի շարունակական: Առաջնային է վերապատրաստել հայ մասնագետների հաջորդ սերնդին, որը կկարողանա վերապատրաստվել տեղական մակարդակում: Կարծում եմ՝ մենք չունենք որևէ բան, որը դուք այստեղ չունեք: Դուք ենթակառուցվածքների, թանկարժեք սարքավորումների կամ շենքերի կարիք չունեք, դրանք կան, համարժեք օգտագործման դեպքում դուք կարող եք բարելավել պացիենտի խնամքը», – ընդգծեց Ակիվա Լեյբովիցը՝ փաստելով, որ սա մասնագիտական երկարաժամկետ համագործակցություն է:

Սրտաբանության ամբիոնի դոցենտ, համալսարանական հիվանդանոցի սրտաբանական կլինիկայի բժիշկ-սրտաբան Լաուրա Սահակյանի փոխանցմամբ՝ 2022 թվականին առաջին անգամ աննախադեպ համագործակցություն ձևավորվեց Հարվարդի բժշկական դպրոցի Beth Israel Deaconess բժշկական կենտրոնի պրոֆեսորների և ԵՊԲՀ-ում աշխատող բժիշկների միջև: «Երեք տարի առաջ հաջողվեց անցկացնել երկօրյա հագեցած կուրս: Նպատակը անհետաձգելի իրավիճակներում ուլտրաձայնային հետազոտության կիրառումն էր: Այս հետազոտությունը կարևոր է նաև նրանով, որ այն հնարավորություն է տալիս տեղում իրականացնել հետագա հսկողությունը, առանց պացիենտին տեղափոխելու: Մեր համագործակցության հիմքում հենց դա է», – հավաստեց նա՝ շեշտելով, որ սա, առաջին հերթին, շատ լավ թիմային աշխատանքի արդյունք է:



ՎԱՐՊԵՏԱՅ ԴԱՍ. ԿԱՏԱՂՈՒԹՅԱՆ ՄԱՀՎԱՅՈՒ ՎՏԱՆԳԸ



Հիվանդությունների և դրանց կանխարգելման վերաբերյալ իրազեկվածության բարձրացումը հանրային առողջության լրջագույն խնդիրների լուծումներից է:

«Կծած վերքեր. կանխարգելում, վիրաբուժական վարում, պատվաստում» թեմայով երկօրյա վարպետաց դասը մեկնարկեց «Հերացի» վերլուծական կենտրոնի ղեկավար, համաճարակաբանության ամբիոնի վարիչ Մերի Տեր-Ստեփանյանը:

Մասնագետը ներկայացրեց կատաղության տարածվածությունը աշխարհում և համաճարակաբանական առանձնահատկությունները, նշելով, որ աշխարհում ամեն տարի 50 հազար մարդ մահանում է կատաղությունից, այն վիրուսային, զոոնոզ, բնական օջախային, կոնտակտային փոխանցման մեխանիզմով վարակ է և ունի 100% մահաբերություն: Մարդու և կենդանու վարակումը կատարվում է կատաղությամբ հիվանդ կենդանու կողմից մաշկային ծածկույթների, հազվադեպ նաև լորձաթաղանթի կծման կամ թքոտման ժամանակ ուղղակի կոնտակտի միջոցով:

Նշվեց, որ Հայաստանում 95% դեպքերում՝ որպես կատաղության աղբյուր հանդիսանում են շները, ինչպես նաև կատուները, կրծողները և կապիկները, որոշ երկրներում կարևոր նշանակություն ունեն նաև չղջիկները: Շների կծած դեպքերը տարեկան բազմաթիվ վնասվածքների պատճառ են դառնում, ամենաբարձր ռիսկի խումբը երեխաներն են:

Վարակված կենդանիները հարուցիչն արտազատում են թքի միջոցով՝ սկսած գաղտնի շրջանի վերջին 7-10 օրվանից և ողջ հիվանդության ընթացքում:

Մերի Տեր-Ստեփանյանը անդրադարձավ նաև հիմնական կլինիկական նշաններին, որը ջրավախությունն է, երբ նույնիսկ ջրի ձայնից մարդու մոտ զարգանում են կծկումներ, կլման ակտի խանգարում, թքահոսություն:



Վարակի գաղտնի շրջանը տևում է 10-ից 90 օր, հազվադեպ՝ մինչև 1 տարի և ավելի:

Գաղտնի շրջանի տևողությունը պայմանավորված է կծվածքի տեղակայմամբ, այն ավելի կարճատև է գլխի և դաստակի կծվածքի դեպքում, առավել երկարատև՝ ստորին վերջույթների: Ընդգծեց նաև, որ երեխաների մոտ ավելի կարճատև է, քան մեծահասակների:

Վերլուծական ստորաբաժանման ղեկավարը ներկայացրեց նաև «Մուրացան» համալսարանական հիվանդանոցում կենդանիների կողմից կծված դեպքերով դիմելիության վիճակագրությունը՝ 2022 թվականին գրանցվել է կենդանու կծած 222 դեպք, 2023-ին՝ 293 դեպք, 2024-ին՝ այն կրկնակի ավելացել է՝ հասնելով 468 դեպքի:

Մերի Տեր-Ստեփանյանը ընդգծեց կծած վերքերի դեպքում ձեռնարկվող հրատապ միջոցառումների կարևորությունը, անհրաժեշտ է վերքը անմիջապես լվանալ հոսող ջրով և օճառով 15 րոպեի տևողությամբ և շտապ դիմել բուժօգնության:

Հատուկ անդրադարձ եղավ կատաղության հետազդակային իմունականխարգելմանը, ինչը պարտադիր է բոլոր կծված դեպքերում: Պատվաստանյութը չունի ոչ մի հակացուցում, քանի որ խոսքը գնում է 100% մահացու հիվանդության մասին:

Պատվաստման սխեման ներառում է 6 միջմկանային ներարկում՝ 0՝ դիմելու օրը, 3-րդ, 7-րդ, 14-րդ, 30-րդ և 90-րդ օրերին: Եթե կծող կենդանին հայտնի է, վերջինս պահվում է հսկողության տակ 10 օր տևողությամբ: Եթե այդ ժամանակահատվածում կենդանին ողջ է մնում, պատվաստանյութի հաջորդ 3 դեղաչափերը չեն ներարկվում:



Պատվաստանյութի և իմունոգլոբուլինի միաժամանակյա ներարկման ցուցումներն են. խոր կծվածքներ, արյունահոսող վերքեր, բազմակի կծվածքներ, կծվածքի վտանգավոր տեղակայում՝ գլուխ, պարանոց, ձեռքերի դաստակներ, սեռական օրգաններ և մատներ:

Կատաղության դեմ պատվաստանյութը կանխում է հիվանդության զարգացումը 96-98% դեպքերում: Հետազդակային իմունականխարգելման արդյունավետությունը նվազում է ուշացման դեպքում՝ կծելու պահից 14 օր և ավելի անց: Հակամարմիններն ի հայտ են գալիս պատվաստումները սկսելուց հետո 2 շաբաթ անց:

Ամփոփելով խոսքը՝ Մերի Տեր-Ստեփանյանը նշեց, որ կենդանիների կողմից կծելը կանխարգելելի է իրազեկված լինելու և ճիշտ մոտեցման դեպքում: Կարևոր է երեխային սովորեցնել դեռևս մանկապարտեզից, թե ինչպես խուսափել

կենդանու կողմից կծվելուց, որի համար կան մի քանի պարզ կանոններ. մի անհանգստացրեք և մի վախեցրեք շանը, հատկապես, երբ ուտում է կամ կապված է, հեռու մնացեք, երբ բարկացած է, մի շարժվեք, եթե մոտենում է, մոտեցեք շանը դանդաղ և հանգիստ: Նրա խոսքով՝ նախատեսվում է դպրոցներում և մանկապարտեզներում ուսանողների միջոցով բարձրացնել վերջինիս իրազեկվածությունը երեխաների շրջանում:



«Փայտացման և կատաղության հետազոտական կանխարգելում» թեմային անդրադառնալով՝ Մերի Տեր-Ստեփանյանը շեշտեց, որ կծած վերքերի ժամանակ փայտացման ռիսկը մեծ է, քանի որ դրանք միշտ բաղարկվում են հողով:

Մասնագետը ներկայացրեց փայտացման վարակման ռիսկերը, մասնավորապես կենցաղային, հրազենային վնասվածքները, հատուկ նշելով արտահիվանդանոցային ծննդաբերությունները, երբ պորտի հատումը կատարվում է ոչ մանրէազերծ պայմաններում, ինչը կարող է հանգեցնել նորածնային փայտացմանը: Նշեց, որ Հայաստանում նորածնային փայտացման վերջին դեպքը գրանցվել է 2020 թվականին, արտահիվանդանոցային ծնդաբերության ժամանակ չէր արվել հետազոտական կանխարգելումը:

Մերի Տեր-Ստեփանյանը անդրադարձավ փայտացման համաճարակաբանական և կլինիկական առանձնահատկություններին, հատկանշելով հիվանդության ծանր ընթացքը և բարձր մահաբերությունը: Վարակի աղբյուր են տաքարյուն կենդանիները, որոնց աղիքներում փայտացման հարուցիչները ոչ ախտածին են: Նման երևույթ նկատվում է նաև մարդկանց շրջանում: Հիվանդությունն առաջանում է, երբ հարուցիչը վերքի մակերեսից թափանցում է օրգանիզմ, հայտնվելով անաերոբ պայմաններում վերածվում է վեգետատիվ ձևի, որն էլ արտադրում է տետանոպլազմին՝ ազդելով նյարդային համակարգի վրա:

Պրոֆեսոր Տեր-Ստեփանյանի փոխանցմամբ՝ կանխարգելման հիմնական շեշտը դրվում է պլանային կանխազգուշական պատվաստումների վրա, կիրառվում է հակափայտացման անատոքսին, իսկ պասիվ իմունիզացիայի և բուժման նպատակով՝ հակափայտացման շիճուկ: Անհրաժեշտ է իրականացնել նաև բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների հսկողության միջոցառումներ վիրաբուժական և մանկաբարձագինեկոլոգիական բաժանմունքներում փայտացման ներհիվանդանոցային կանխարգելման համար:



ԵՊԲՀ վիրաբուժության թիվ 1 ամբիոնի դոցենտ, «Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի վիրաբույժ Կարեն Փափազյանը «Վերքերի վիրաբուժական մշակում» գործնական դասընթացի ընթացում ևս մեկ անգամ շեշտեց կատաղություն հիվանդության վտանգավորությունը և դրա անխուսափելի մահվան ելքը, եթե ժամանակին չեն կատարվում հետազոտական պատվաստումները:

Մասնագետը ներկայացրեց, որ կատաղությամբ վարկված կենդանին հարձակվելիս կարևոր չէ, թե ինչ է կծում, այդ պատճառով ձեռքի տակ եղած ցանկացած իր՝ պայուսակ, շապիկ և այլն, պետք է նետել կենդանու վրա՝ շեղելով նրան, որի ընթացքում կարելի է հասցնել արագ հեռանալ: Նա վարպետաց դասի մասնակիցներին դիտողական պիտույքի (մուլյաժ) վրա ցուցադրեց կծած վերքերի վիրաբուժական մշակման տեխնիկան՝ նշելով վերջինիս առանձնահատկությունները, հիշեցնելով, որ այս վերքերի վրա կար դնելը խստիվ արգելվում է:

Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ամբիոնի դոցենտ, «Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի Ինֆեկցիոն կլինիկայի բժիշկ Ալվարդ Հովհաննիսյանը վարպետաց դասի երկրորդ օրը «Կծած վնասվածքի արդյունքում զարգացող հնարավոր վարակները. կատաղություն, փայտացում, սողոկու, լեպտոսպիրոզ» թեմայով զեկույցի շրջանակում ներկայացրած կլինիկական դեպքեր՝ ինչպես միջազգային, այնպես էլ սեփական պրակտիկայից:

Մասնագետը նշեց, որ մարդուն բուժելով մենք չենք կարող կանխարգելել հիվանդության տարածումը: Այստեղ առաջնային են կենդանիների շրջանում իրականացվող միջոցառումները՝ կարևորելով կատաղության դեմ կենդանիների պատվաստումները, կենդանիների հսկողությունը: Այնուհետև ընդգծեց պատվաստումների կարևորությունը մարդկանց համար, նշելով, որ կծած վերքերով հիվանդներին բուժօգնության դիմելիս անհրաժեշտ է բացատրել պատվաստման կարևորությունը՝ հիշեցնելով, որ կատաղությունը 100 տոկոս մահացու հիվանդություն է:



Երկօրյա վարպետաց դասի նպատակն էր ուսուցանել բուժանձնակազմին առաջին բուժօգնության մոտեցումները կծած վերքի դեպքում, իրականացնել վերքի առաջնային մշակում, հետազոտական կանխարգելում, ծանոթանալ վերքային վարակներով պացիենտի վարման արդի մոտեցումներին և բուժման ընթացակարգերին:

Վարպետաց դասը կրեդիտավորված էր. որի համար մասնակցող ավագ բուժանձնակազմը ստացավ ՇՄԶ 10 գործնական կրեդիտ, միջին բուժանձնակազմը՝ ՇՄԶ 5 գործնական կրեդիտ:

«ՑԵՅԼՈՆՅԱՆ ՃԵՊԸՆԹԱՑ-2025». ՇՐԻԼԱՆԿԱՑԻ ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԸ ՆՇԵՑԻՆ ԱՐԵՎԱՅԻՆ ԱՄԱՆՈՐԸ



Հարավային և Հարավարևելյան Ասիայի շատ մշակույթներում Արևային ամանորն ավանդաբար նշվում է ապրիլի 14-ին: Այդ օրը՝ ժամը 14:30-ին, բժշկական բուհի Կարմիր դահլիճը ողողված էր տոնական շնչով:

Հանդիսավոր արարողությանը ուսանողները ներկայացել էին ազգային գեղեցիկ հագուստով: Բժշկական համալսարանի շրիլանկացի ուսանողներն իրենց ազգային Նոր տարին՝ Արևային ամանորը նշելու հրավեր էին ուղարկել ԵՊԲՀ ռեկտոր Արմեն Մուրադյանին: Ռեկտորը սիրով էր ընդունել հրավերը՝ վերահաստատելով ուսանողներին մշտապես աջակցելու պատրաստակամությունը:

Կարմիր դահլիճը ողողվել էր տոնական շնչով. շուրջ 150 շրիլանկացի ապագա բժիշկ նշում էր ազգային Նոր տարին՝ Արևային ամանորը: Ուսանողներին շնորհավորելու էր եկել ԵՊԲՀ ռեկտոր Արմեն Մուրադյանը:



Միջոցառումը մեկնարկեց մոմավառության հանդիսավոր արարողությամբ, որը Շրի Լանկայի մշակույթում հարգանքի դրսևորման հոգևոր խորհուրդն ունի: Այնուհետև հնչեցին Հայաստանի և Շրի Լանկայի ազգային օրհներգերը:

Ներկաները մեկ րոպե լռությամբ հարգեցին 2024 թվականին կյանքից հեռացած շրիլանկացի ուսանողուհի Նավարա Սահուտսինգհի հիշատակը:

Շրիլանկացի ուսանողները բեմից ողջունեցին բուհի ղեկավարին, միջազգային գործունեության և արտաքին կապերի գծով պրոռեկտոր Երվանդ Սահակյանին, օտարերկրացիների ուսուցման աշխատանքների դեպարտամենտի պետ Գայանե Ավետիսյանին, պետի տեղակալներ Անահիտ Ազնաուրյանին, Մերի Մխիթարյանին, օտարերկրյա ուսանողների հետ տարվող աշխատանքների բաժնի ղեկավար Ռահուլ Անիլ Սետհիին, ուսանողական խորհրդարանի նախագահ Միշել Քոչարյանին:



«Ցեյլոնյան ճեպընթաց-2025» խորագրով պատմական հետաքրքիր ակնարկի շրջանակում մասնակիցներն ուղևորի կարգավիճակում տեղափոխվեցին Շրի Լանկայի տարբեր քաղաքներ և հանգամանալից ծանոթացան կղզու գրավիչ առանձնահատկություններին: Իրենք՝ ուսանողները, հայրենիքը ընորոշեցին՝ որպես ավանդույթների, կրոնների և մշակույթների յուրօրինակ սինթեզ:

Ազգային գեղեցիկ հագուստներով երգի և պարային կատարումները, տպավորիչ բեմականացումները լրացրին տոնական հագեցած մթնոլորտը՝ օրը դարձնելով հիշարժան ապագա բժիշկների ու բուհի օտարերկրացիների կրթության պատասխանատուների համար:





Ավելի քան 150 շրիլանկացի ուսանող ներկայացրին ազգային մշակույթը՝ հանդես գալով երգի և պարային հետաքրքիր կատարումներով:

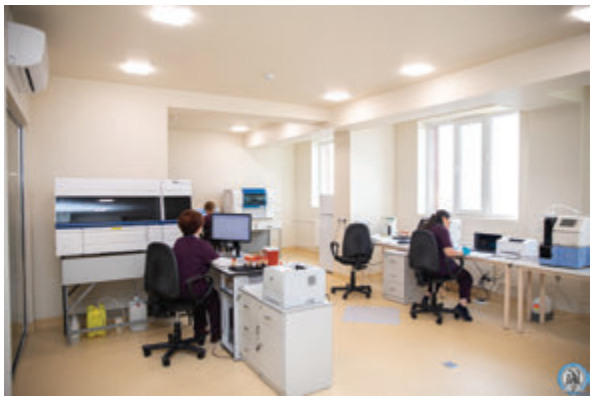
ԵՊԲՀ-Ն ՄԻԱՍՆԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԼԱԲՈՐԱՏՈՐ ԱԽՏՈՐՈՇԻՉ ԿԵՆՏՐՈՆ ՈՒՆԻ



ԵՊԲՀ միասնական կլինիկական լաբորատոր ախտորոշիչ կենտրոնն արդեն իրականություն է:

«Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցում տեղակայված այս կենտրոնում միավորված են համալսարանական երեք հիվանդանոցիների լաբորատոր հետազոտությունները:

Կենտրոնի բացումը կարևոր է մեր երկրում՝ համալսարանական բուժհաստատություններում լաբորատոր բժշկության զարգացման տեսակետից:



Նորաբաց կենտրոնը հարթակ է, որը նպատակ ունի ունենալ այնպիսի ժամանակակից լաբորատորիա, որը թույլ կտա կատարել բոլոր հազվադեպ հանդիպող հետազոտությունները, համալրվել նոր ծառայություններով. առաջիկայում այստեղ նախատեսվում է ունենալ պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի (ՊՇՌ) թեստավորում, գերհագեցված մանրէաբանական ծառայություն, կլինիկական, բիոքիմիական, սերոլոգիական՝ շճաբանական, հեմատոլոգիական և այլն:

Ճիշտ ախտորոշումից է կախված բուժման արդյունավետությունը, հենց այս տրամաբանությամբ է ստեղծվում այս միասնական ախտորոշիչ կենտրոնը:



Համալսարանական ընտանիքի հերթական կարևոր ծրագրի արդյունքները տեսանելի կլինեն առաջիկայում՝ ինչպես բուժանձնակազմերին, այնպես էլ պացիենտներին:

Պատասխանատուներին՝ ի դեմս լաբորատորիայի վարիչ, ԵՊԲՀ կլինիկական լաբորատոր ախտորոշման ամբիոնի վարիչ, բ.գ.թ., դոցենտ Զարուհի Գևորգյանի, մաղթում ենք ձեռքբերումներով լի ընթացք:





ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԿՈՆՑԵՊՏՈՒԱԼ ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐԸ՝ ՊՐՈՌԵԿՏՈՐԻ ՋԵԿՈՒՑՄԱՄԲ



Գիտական խորհրդի հերթական նիստի մեկնարկին ԵՊԲՀ ռեկտոր Արմեն Մուրադյանը գարնանային տոների առթիվ շնորհավորական խոսքեր հղեց համալսարանի կին աշխատակիցներին՝ շնորհակալություն հայտնելով նվիրման համար:

Օրակարգի համաձայն զարգացման և մարքեթինգի գծով պրոռեկտոր Խաչատուր Մարգարյանը ներկայացրեց հաշվետվություն՝ կատարած աշխատանքների մասին՝ շեշտադրելով զարգացման կոնցեպտուալ մոտեցումները:

«Զարգացման և մարքեթինգի գծով պրոռեկտորի պաշտոնում անդրանիկ զեկույցում ձեր թույլտվությամբ հաշվետվողականության ընդունված ձևաչափից անցում կկատարեմ դեպի կոնցեպտուալ զարգացման ուղղություններ»,- նշեց Խաչատուր Մարգարյանը՝ շնորհակալություն հայտնելով այս պաշտոնում իրեն նախորդող Արա Ղազարյանին՝ պրոռեկտորի գրասենյակի կայացման, ինչպես նաև այն աշխատանքների համար, որոնց մեկնարկն արդեն տրված է:

Նիստի հիմնական զեկուցողը ելույթը սկսեց ներկայումս իր համակարգմամբ գործող երկու ֆունկցիոնալ բաժինների՝ կառուցվածքային միավորումների, կարիերայի զարգացան կենտրոնի, զարգացման և մարքեթինգի բաժնի գործունեության թիրախներից:



Կարիերայի զարգացման կենտրոնում առանձնացնում են մի քանի կառուցամասեր: Մասնավորապես ՝ կարիերայի աջակցման հատվածը, որն իրականացվում է միջազգային, հետբուհական և կլինիկական գծով պրոռեկտորների հետ համագործակցության շրջանակում՝ կյանքի կոչելով մի շարք ծրագրեր:

Ռոտացիան կլինիկական պրակտիկային անդրադառնալով՝ նա տեղեկացրեց, որ հաշվետու ժամանակահատվածում՝ վերջին մեկ տարում այս գծով աշխատանքները կենտրոնացել են գործնական հմտությունների դասավանդման կազմակերպման վրա:

Որակական փոփոխություններ են արձանագրվել գործնական հմտությունների դասավանդման մեջ, մասնավորապես «Բուժական գործ» և «Բուժական գործ զինված ուժերում» ծրագրերի պարագայում՝ հաշվի առնելով նաև միջազգային ծրագրային հավատարմագրումը՝ գործնական հմտություններ սկսեցին դասավանդվել ուսումնառության առաջին կուրսից՝ ապահովելով ուսանողների սահուն մուտքը կլինիկական դաշտ:



«Մեկ այլ ոչ պակաս կարևոր և խթանիչ փոփոխություն կատարվեց բյուջեի վերաբաշխումների շնորհիվ: Հաջողվեց բարձրացնել տվյալ դասավանդումը իրականացնող անձնակազմի աշխատավարձը: Իհարկե, հիմնականն այն փոփոխությունն է, որ գործնական հմտութունների դասավանդումը տեղի է ունենում բացառապես համալսարանական հիվանդանոցներում, ինչին մեծապես նպաստեց նաև «Միքայելյան» հիվանդանոցի առկայությունը»,- մանրամասնեց Խաչատուր Մարգարյանը:

Հաջորդիվ նա խոսեց բժշկության պատմության բուհական թանգարանի մասին, որը 2022 թվականին վերաբացվելուց հետո ընդունել է հազարավոր այցելուներ:

Իրականացվել է թանգարանի գույքագրում: Առաջիկայում բուհական այս ստորաբաժանումը հանրությանը կներկայանա նաև



վիրտուալ տարածքում: Կձեռնարկվեն տարբեր նախաձեռնություններ՝ միտված թանգարանի միջոցով սերունդների միջև կապի ամրացմանը:

ISO9001 որակի կառավարման սերտիֆիկացիայի ուղղությամբ զգալի աշխատանքներ են արված:

Խաչատուր Մարգարյանի փոխանցմամբ՝ սկսվում է համապատասխան գործելակարգերի ներդրումը և նախաձեռնվել է որակի կառավարման բաժին հիմնելու գործընթացը:

Արվածի մասին պրոռեկտորը խոսեց թվերով: Այսպիսով «FMGE» նախապատրաստման դասերին մասնակցել է շուրջ 350 ուսանող՝ ապահովելով 93% տոկոս առաջադիմություն: «Տրոպիկական հիվանդություններ» հավելյալ դասերի մասնակիցների թիվը 700 է, «Բժշկի ուղի» դասընթացի միջոցով բարեվարքության վերաբերյալ գիտելիքով է զինվել 720 ապագա բժիշկ, իսկ դպրոցական տարիքից կողմնորոշումը կարևորելով բուհի «Մասնագետ» մասնագիտական կողմնորոշման դասընթացներին մասնակցել է ավելի քան 1100 սովորող: «ԳլՕԲ Ուս»-ի հավելյալ անգլերեն և հայերեն դասերի նոր շրջափուլի մեկնարկը նախատեսվում է այս տարվա ապրիլին:

Զեկույցում ներկայացվեց նաև «Լանցետ» վիրաբուժական հմտությունների հարթակը, որի շրջանակում մասնակից ուսանողների կողմից երեք մեծ կոնֆերանս է նախաձեռնվել:



Առաջիկայում վիրաբուժական հմտությունները մասնակիցները թրծելու հնարավորություն կունենան նոր տեղակայում ունեցող հատվածում՝ համալսարանի անատոմիական մասնաշենքի առաջին հարկում, որտեղ սկսել է համապատասխան շինարարությունը:

DR LEX (TERRAMEDICUM) արհեստական բանականությամբ օժտված համակարգը հավելված է, որը որպես արդյունավետ գործիք արդեն 4 տարի հաջողությամբ փորձարկվում է մոտ 10 ամբիոնում:

Նոր գրադարանի ստեղծման մասշտաբային ծրագրի մասին ԵՊԲՀ առցանց հարթակների և տպագիր էջերի միջոցով պարբերաբար տեղեկացվում է համալսարանականներին: Ռեկտորի հանձնարարությամբ նոր գրադարանի ստեղծման հանձնախումբը նույնպես ղեկավարում է Խաչատուր Մարգարյանը:

Արված աշխատանքներն ամփոփելով և առաջիկայի մասին խոսելով՝ զարգացման և մարքեթինգի գծով պրոռեկտորը նշեց, որ միջազգային փորձի, համապատասխան վերլուծությունների վրա հիմնվելով ձևավորվել է անհրաժեշտ գործողությունների նախնական քարտեզ, որի իրականացման հարցում կարևոր են մի շարք գործոններ, այդ թվում՝ բուհի HR քաղաքականությունը, դասախոսների և ուսանողների առաջադիմությունը, վարկանիշավորումը:

Մարգարյանի գնահատմամբ՝ համալսարանի դեռ չռեալիզացված մարդկային, ֆինանսական, վարկանիշային և հասարակական ներուժի իրացումը այն հիմնական անելիքներն են, որոնց ինքը թիմի հետ ուղղելու է ջանքերը:



Նիստի ընթացքում քննարկվեցին ուսումնական պրոցեսին վերաբերող մի շարք թեմաներ, ռեկտորի և պրոֆեսորադասախոսական կազմի կողմից հատկապես կարևորվեց երիտասարդների համար տեսական ամբիոնները գրավիչ դարձնելու, երիտասարդների ներուժը ճիշտ օգտագործելուն վերաբերող մի շարք հարցեր:

«ՈՒՂԵՂԻ ՃԱՆԱՉՄԱՆ ՇԱԲԱԹ -2025» ՀՆԳՕՐՅԱ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՇԱՐՔՆ ԱՄՓՈՓԵՑ ԱՇԽԱՏԱՆՔԸ



Բժշկականում անցկացվեց է «Ուղեղի ճանաչման շաբաթ- 2025» միջոցառումների շարքը, որի շրջանակում ոլորտի մասնագետները անդրադարձ կատարեցին բազմաթիվ հիվանդությունների՝ նպատակ ունենալով բարձրացնել դրանց մասին տեղեկացվածությունը, ստեղծել համագործակցության, գիտելիքի փոխանակման և ներգրավվածության հարթակ:

Արդեն երրորդ տարին անընդմեջ անցկացվող միջոցառման շրջանակում դասախոսություններից զատ այցելություններ են եղան նաև դպրոցներ, զարգացման կենտրոններ, ծերերի խնամքի կենտրոն՝ իրազեկվածության մակարդակը բարձրացնելու նպատակով:

Բացման միջոցառմանը ներկա էին պրոֆեսորադասախոսական կազմի անդամները, ուսանողներ, բժշկագիտությամբ հետաքրքրված այլ հյուրեր:



Ողջույնի խոսքով հանդես եկավ ԵՊԲՀ գիտության գծով պրոռեկտոր Կոնստանտին Եսկոյանը՝ կարևորելով միջոցառման անցկացումը:

«Բոլորիդ շնորհավորում եմ, երրորդ տարին անընդմեջ դուք կարողանում եք եվրոպական մակարդակի մրցույթում հաղթել և բառիս բուն իմաստով ուղեղի ճանաչման շաբաթը բերել Հայաստան, բժշկական համալսարան: Մենք հպարտանում ենք ձեզնով: Այս օրերի ընթացքում խոսելու ենք ուղեղի տարբեր ասպեկտների մասին, միասնաբար լուծելու ուղեղի փազլը՝ լինի էպիլեպսիա, պարկինսոնի հիվանդություն, թե այցհեյմեր, նյարդազարգացման հիվանդությունների շարքին դասվող աուտիզմ, ճանաչելու ենք բոլորս միասին և փորձելու ենք որոշակի լուծումներ տալ»,-նշեց պրոռեկտորը՝ շեշտելով, որ միջոցառումը կարևոր է գիտության զարգացման մեջ:







ԵՊԲՀ պատվավոր դոկտոր Արեգ Թոթոլյանի դասախոսությունը

Կապույտ դահլիճում կայացած դասախոսությունը նվիրված էր COVID-19-ի ինֆեկցիոն իմունաբանությանը:

«Ուղեղի ճանաչման շաբաթ» միջոցառման հերթական գիտական նստաշրջանի ընթացքում դիմելով ներկաներին՝ ԵՊԲՀ գիտության գծով պրոռեկտոր Կոնստանտին Ենկոյանը նշեց, որ մի քանի օր մասնակիցներն ունկնդրեցին ուղեղին նվիրված բազմաթիվ թեմաներ, իսկ այժմ հնարավորություն է ընձեռված լսել այն մասին, թե ինչ ազդեցություն կարող է ունենալ ինֆեկցիան նաև նյարդային խանգարումների վրա: «Եվ այս ամենը երկրորդում է այն առաջնակի մեխանիզմներին, թե ինչ է ընկած COVID ախտաբանության հիմքում, ինչ բազային մեխանիզմներ են դրանք: Այս համատեքստում մեզ մեծ նվեր արեց պրոֆեսոր Թոթոլյանը, որը ԵՊԲՀ պատվավոր դոկտոր է, մեր գործընկերը, ով միշտ պատրաստ է ձեռք մեկնել բժշկական համալսարանին և Հայաստանի Հանրապետությանը: Նա պրոֆեսիոնալի դիտակետից կիսվելու է մեզ հետ իր օբյեկտիվ մտորումներով COVID վարակի զարգացման մասին», – նշեց պրոռեկտոր Ենկոյանը:





Սկսելով մասնագիտական քննարկումը՝ Արեգ Թոթոլյանը նշեց, որ COVID-19 համավարակը երկրում կլինիկական իմունաբանության զարգացման մակարդակի ցուցանիշն էր: Գիտնականը ներկայացրեց համավարակին առնչվող իմունաբանական հետազոտությունների հիմնական ուղղությունները, հիվանդության տարատեսակներին բնորոշ իմունային արձագանքի ընդհանրություններն ու առանձնահատկությունները: «Վարակը դինամիկ փոփոխությունների է ենթարկվել: Այժմ գործ ունենք «Օմիկրոն» շտամի հետ», – փաստեց Արեգ Թոթոլյանը:

Որպես դաս-եզրակացություն՝ նա նշեց, որ սկզբնական շրջանում և վերջնական փուլում վարակը շատ տարբեր էր:



Անդրադառնալով հարցին՝ կարո՞ղ է արդյոք այն առաջացնել իմունադեֆիցիտային իրավիճակ՝ Արեգ Թոթոլյանը ներկայացրեց իմունադեֆիցիտի առաջացման հիմնական մեխանիզմը և դրա պատճառները: Մասնագետը խոսեց նաև պոստքովիդյան սինդրոմի առաջացման ենթադրյալ պատճառների մասին:

Քննարկման թեմաներից անմասն չմնացին պատվաստման գործընթացը, պատվաստանյութերի տեսակները (բուժական և պրոֆիլակտիկ), անդրադարձ կատարվեց պանդեմիայի ժամանակ կիրառվող պատվաստանյութերի առանձին տեսակների արդյունավետությանը:

Դասախոսության ավարտին Արեգ Թոթոլյանը պատասխանեց ներկաների հարցերին: Պրոռեկտոր Ենկոյանի հարցին՝ կարիք կա՞ արդյոք պատվաստվելու համավարակի առումով հանգիստ շրջանում, բժիշկ-գիտնականը պատասխանեց, որ պատվաստման անհրաժեշտություն կա միայն ռիսկի խմբում գտնվող անձանց համար: Ինչ վերաբերում է համավարակի ակտիվ շրջանին, Թոթոլյանը հորդորեց չպատվաստել մինչև 18 տարեկան երեխաներին, քանի որ օրգանիզմը վարակին ծանոթ է, և համապատասխան իմունային արձագանքն արդեն ձևավորված է:

Միջոցառմանը ներկա էին ուսանողներ, դասախոսներ, երիտասարդ հետազոտողներ, պրոֆեսորադասախոսական կազմի ներկայացուցիչներ:







«Ուղեղի ճանաչման շաբաթ -2025» հնգօրյա միջոցառումների շարքն ամփոփեց աշխատրանքը:

Ամբողջ շաբաթվա ընթացքում ոչ միայն հնչեցին մասնագիտական բովանդակալից, արդիական և հետաքրքիր զեկուցումներ՝ մասնագետների և ուսանողների կողմից, այլև եղավ լուսավորչական այց Արմավիրի և Գյումրու դպրոցներ, որտեղ աշակերտներին ներկայացվեցին այնպիսի հիվանդություններ, ինչպիսին է աուտիզմը, պարկինսոնի հիվանդությունը՝ մեծացնելով իրազեկվածության մակարդակը:

«Բացի այն հաղթանակից, որն իրականացրել եք արդեն երրորդ անգամ անընդմեջ դրամաշնորհ շահելով, որի համար ես շնորհակալություն եմ հայտնում ձեզ, իմ երախտիքի խոսքն եմ ասում բժշկական համալսարանին այսպիսի համբավ բերելու համար: Դուք ունեք այնպիսի ներուժ, հարթակներ, ուսուցիչներ, ովքեր կարող են իրենց վրա այդ պատասխանատվությունը վերցնել ուղեղի հետազոտության վերաբերյալ:

Գիտության մեջ եթե մեկ անգամ զուգադիպություն եք տեսնում՝ դա զուգադիպություն է, երկրորդ անգամ՝ դա օրինաչափություն է, երրորդ անգամ՝ հաղթանակ, որը պետք է ոգևորի ավելի մեծ հնարավորություններ ձևավորելու համար, կարողանաք ձեր հաջողությունները, աշխատանքները հավուր պատշաճի ներկայացնել սրընթաց զարգացող աշխարհում»,-ողջույնի խոսքով հանդես գալով նշեց ԵՊԲՀ ռեկտոր Արմեն Մուրադյանը՝ համոզմունք հայտնելով, որ այս սերունդը կարողանալու է աշխատացնել արհեստական բանականությունն՝ ի շահ մարդկության:

«Ցանկանում եմ՝ շարունակեք այս բարի ավանդույթը, որը ձևավորել եք “Alma mater”-ում և այն դառնա ձեզ համար տրամպլին՝ համալսարանը ներկայացնելու միջազգային ասպարեզում, հեղինակավոր ֆորումներում, կոնֆերանսներում»,-իր խոսքն ամփոփեց բուհի ղեկավարը:

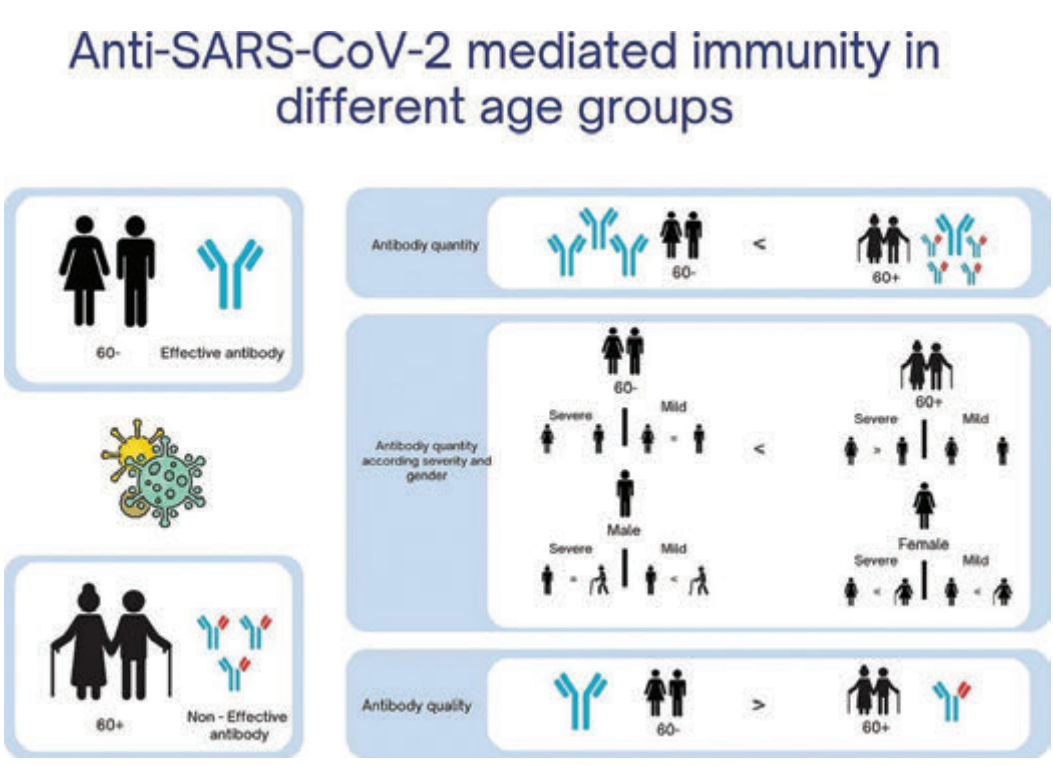
Այնուհետև բժիշկ, նյարդաբան, ցրված սկլերոզով հիվանդների կլինիկական հետազոտության կորդինատոր Սյուզաննա Սիմոնյանը հանդես եկավ «Ցրված սկլերոզ» թեմայով զեկույցով, իսկ ախտաֆիզիոլոգիայի ամբիոնի վարիչ Արտեմ Գրիգորյանը՝ «Պրոկրաստինացիայի նյարդակենսաբանական ասպեկտները» թեմայով զեկույցով:

Մասնագիտական կարևոր թեմաներից հետո՝ ամփոփելով միջոցառումների շարքը, անցկացվեց պոստեր-պրեզենտացիաների ներկայացում, ինտերակտիվ հարցուպատասխան, քննարկումներ:





«ՏԱՐԻՔԸ՝ ՈՐՊԵՍ ՈՐՈՇԻՉ ԳՈՐԾՈՆ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԻ ՀԱՆԴԵՊ ԻՄՈՒՆԱՅԻՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒՄ». ԵՊԲՀ ՀԵՏԱԶՈՏՈՂՆԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ



«Կորոնավիրուսից հետո ձևավորվող հակամարմին-ներ-միջնորդված հումորալ իմունային պատասխանի տարիքային առանձնահատկությունները» նոր գիտական հոդվածը հրապարակվել է «Elsevier» հրատարակչության կողմից՝ «Experimental Gerontology» (Q1, Biochemistry) ամսագրում:

Տվյալ ուսումնասիրության ընթացքում թիմը հետազոտել է, թե ինչպես է տարիքը ազդում SARS-CoV-2 վարակի հանդեպ ձևավորված հակամարմիններով միջնորդված հումորալ իմունային պատասխանի վրա:

Մեր արդյունքները մարտահրավեր են նետում «իմունածերացման» դասական տեսությանը, ըստ որի տարիքի մեծացման հետ հակամարմին-միջնորդված իմուն պատասխանը թուլանում է: Ըստ մեր տվյալների՝

60-ից բարձր տարիքի անձանց արյան շիճուկում հայտնաբերվել է կորոնավիրուսի հանդեպ հակամարմինների ավելի բարձր մակարդակ՝ 60 տարեկանից ցածր մասնակիցների համեմատությամբ:

18-59 տարիքային խմբի մոտ դիտվել է հակա-SARS-CoV-2 (S) հակամարմինների ավելի բարձր հարաբերական չեզոքացնող ակտիվություն և ավիդություն, ինչը վկայում է որակական տարբերությունների մասին:

50–59 տարիքային խմբի իմունային պատկերը ավելի մոտ է 60-ից բարձր տարիքային խմբին:

Սեռը և հիվանդության ծանրությունն էական ազդեցություն ունեն հակամարմինների արտադրման մակարդակի վրա:

60-ից բարձր տարիք ունեցող կանանց օրգանիզմում արտադրվում է ավելի մեծ քանակի հակամարմին՝ անկախ հիվանդության ծանրությունից:

Այս աշխատանքն իրականացվել է ԵՊԲՀ «ՔՈՔՐԵՅՆ» կենտրոնի, ալերգոլոգիայի և կլինիկական իմունոլոգիայի ամբիոնի, «Հերացի» թիվ 1 հիվանդանոցային համալիրի լաբորատորիայի և այլ ստորաբաժանումների հետ համագործակցության արդյունքում:

ԱՂՄՈՒԿԻ ԱՆՏԵՍՎԱԾ ՎՏԱՆԳՆԵՐԸ. ԲԱՐՁՐԱՁԱՅՆՈՒՄ Է ԵՊԲՀ ՌԵԿՏՈՐԸ



ԵՊԲՀ ռեկտոր, պրոֆեսոր Արմեն Մուրադյանը «Հերացի» վերլուծական կենտրոնի կողմից հրավիրված «Աղմուկի բժշկասոցիալական նշանակությունը» թեմայով հանդիպում-քննարկմանը, որպես հիմնական զեկուցող, ներկայացրեց «Աղմուկի անտեսված վտանգները» զեկույցը:

Բարձրացված խնդիրները խիստ արդիական են, ինչի մասին փաստում են ինչպես միջազգային, այնպես էլ համալսարանական վերլուծական կենտրոնի կողմից արված ուսումնասիրությունները, որոնց հանգամանալից անդրադարձավ բուհի ղեկավարը:

Ուսումնական աշխատանքների գծով պրոռեկտոր, հիգիենայի և էկոլոգիայի ամբիոնի վարիչ, պրոֆեսոր Լարիսա Ավետիսյանն Ազգային ժողովում կներկայացնի բժշկական համալսարանի տեսակետն աղմուկի հետ կապված օրենքի նախագծի քննարկման շրջանակում:

ԵՊԲՀ ռեկտորն իր ելույթում ներկայացրեց այն խնդիրները, որոնք սպառնում են ապագա սերունդներին:

Նրա խոսքով՝ եթե վերջին տարիներին ուշադրություն դարձնենք էլեկտրաէներգիայի սպառման ցուցանիշներին, որոնք մի քանի անգամ ավելացել են, պարզ է դառնում, որ դրա արդյունքում ավելացել է նաև քաղաքային աղմուկը և դրա ազդեցությունը հասարակության վրա:

«Որպես բժիշկ և առողջապահության կազմակերպիչ՝ մենք պարտավոր ենք ուշադրություն դարձնել այս երևույթին: Կարելի է լսել 70 դեցիբել կամ ավելի ցածր հնչյուններ այնքան ժամանակ, որքան ցանկանում եք: 85 դբ հնչյունները կարող են հանգեցնել լսողության կորստի, եթե դրանք լսում եք ավելի քան 8 ժամ անընդմեջ», – շեշտեց նա:

Այնուհետև բոլորի ուշադրությունը հրավիրվեց քաղաքային աղմուկի վրա:



«Երևանում վերջին 50 տարվա ընթացքում 50 անգամ ավելացել է բնակչության թիվը, և նույնիսկ որոշակի սանիտարական նորմեր պահպանելու դեպքում դժվար է պատկերացնել, թե ինչպիսի աղմուկի կարելի է հանդիպել: Այսօր ճարտարապետական նորմերը պետք է համապատասխանեն միջազգային բժշկական ցուցումներին, որոնք մենք կարող ենք ձևավորել: Ամբողջ աշխարհում տարեցտարի քաղաքային աղմուկն, ըստ հետազոտությունների, շուրջ 0,5 դեցիբելով ավելանում է: Ներկայումս աշխարհում գրանցվում է աղմուկի այնպիսի մակարդակ, որը, կանխատեսումների համաձայն, պետք է գրանցվեր 2030-2035 թվականներին», – փաստեց նա՝ հավելելով, որ ապագա սերունդների մոտ, որն այդ տարիներին կլինի դեռահաս և երիտասարդ, արդեն անխուսափելի կլինեն ինչպես տեսողության, այնպես էլ լսողության խնդիրների առկայությունը: Նա ավելացրեց նաև, որ աղմուկի հիմնական պատճառներից են քաղաքային միջավայրը, կենցաղային սարքերը, ընտանեկան միջոցառումները, որոնք հիմնականում կազմակերպվում են այն ժամանակ, երբ մարդն աշխատանքային ծանրաբեռնված շաբաթից հետո պետք է հանգստանա՝ իր մտավոր և ֆիզիկական կարողությունները վերականգնելու համար:



«Մինչև 140 դեցիբելի հասնող աղմուկից կարող է պայթել ականջի թմբկաթաղանթը, 140-160 դեցիբելը կարող է հանգեցնել ընդհուպ մինչև մահվան: Աղմուկը խաթարում է մարդու վեստիբուլյար ապարատի գործունեությունը՝ առաջացնելով հարբածության զգացողություն», – ասաց նա՝ ընդգծելով, որ աշխարում մարդու կյանքի միջին տևողությունը մինչև 81 տարի է, սակայն աղմուկի պայմաններում այն շուրջ 10-12 տոկոսով նվազում է: Ապացուցված է, որ աղմուկը կարող է հանգեցնել սթրեսների, լարվածության և նույնիսկ հոգեկան խանգարումների:

Ռեկտորն իր զեկույցում անդրադարձավ նաև աղմուկի ազդեցությանը հղիների վրա:



«Ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ մայրերը, որոնք ապրում են օդանավակայանի մոտ, 17 տոկոսով ավելի հավանական է, որ անհաս երեխա կունենան՝ վաղաժամ ծննդաբերության հետևանքով, քանի որ սթրեսի հորմոնները, ինչպիսին է կորտիզոլը, կարող է անցնել ընկերքով և ազդել պտղի զարգացման վրա», – ընդգծեց նա՝ շարունակելով, որ երեխաների լսողության նույնիսկ փոքր կորուստը կարող է լրջորեն ազդել նրանց խոսքի, լեզվի, ընկալման, հաղորդակցության, դասարանում սովորելու և սոցիալական զարգացման վրա: Լսողության կորստի այն տեսակը, որը հայտնի է նաև որպես աղմուկի հետևանքով առաջացած լսողության կորուստ, կարող է առաջանալ բարձր պայթյունի կամ բարձր ձայնով երկար լսելու արդյունքում: Սովորաբար դա չի ենթարկվում դեղորայքային կամ վիրաբուժական շտկման:

«Քաղաքակրթության ձեռքբերում՝ բոլորիս կողմից շատ օգտագործվող ականջակալներ: Շատերն իրենց առօրյան են լցնում, անձնական տարածություն են ձևավորում արտաքին կամ ներքին փոքրիկ ականջակալներով, որոնք ունեն բավական տխուր ազդեցություն՝ երկար կրելու դեպքում: Լսողության ծանրացում, բարձր ձայնից կախվածություն, սոցիալական մեկուսացում, աղմուկի պատճառով լսողության կորուստ, մի շարք հիվանդություններ, որոնք ժամանակի ընթացքում սկսելու են ձևավորվել: Կա աշխարհում ընդունված սկզբունք, որը ևս գիտահեն է և հիմնված է ապացուցողական բժշկության սկզբունքների վրա, դա 60/ 60/ 60 կանոնն է, ինչպես տեսողության դեպքում 20/20/20-նն է. 20 րոպե աշխատելուց հետո 20 վայրկյան նայել 20 մետր հեռու գտնվող կետի, որպեսզի աչքերի հոգնածությունը կարողանանք վերացնել: Ինչ վերաբերում է լսողության 60/60/60-ին, ապա այն 60 տոկոս ինտենսիվությունն է, 60 րոպեից ոչ ավելի և 60 րոպե քնելուց առաջ ուղղակի ձերբազատվել ականջակալներից: Սրանք տեսողության և լսողության՝ աշխարհում ընդունված նորմատիվներն են, որոնց մասին երեխաներին, երիտասարդությանը պետք է իրազեկել, և, իհարկե, լավագույն իրազեկումն անհատական, սեփական օրինակով նրանց այս ամենը հրամցնելն է: Ականջների արագ հոգնածություն, գլխապտույտ, գլխացավեր, ճնշման ալիքներ. այս ամենը 60/60/60-ը խախտելու անխուսափելի հետևանքն է», – ընդգծեց ռեկտորը:



ԵՊԲՀ ռեկտորը լրագրողների հետ զրույցում նշեց, որ շատ կարևոր է հասկանալ, թե աղմուկի ազդեցությունն ինչպիսի հետևանքներ կարող է ունենալ երեխաների հոգեկան առողջության, տարեցների սոմատիկ առողջության, զարկերակային ճնշման, սրտի աշխատանքի վրա: Ամբողջ կենդանական աշխարհն աղմուկից փախչում է, չի փախչում միայն մարդը», – մտահոգություն հայտնեց բուհի ղեկավարը:

Ինչ վերաբերում է ականջակալներին, ըստ նրա, այստեղ շատ կարևոր է խոսել դրանցից ճիշտ օգտվելու մասին: «Աշխատանքային ժամերին շատերն աշխատում են ականջակալներով. նրանք որևէ մեկին չեն խանգարում, բայց իրականում նրանք և՛ իրենց են վնաս հասցնում, և՛ տրավմատիզմն են ավելացնում: ԱՄՆ ազգային հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ աշխարհում շուրջ 5 միլիոն 6-12 տարեկան երեխա արդեն ունի այս խնդիրները: Իսկ դա մտահոգիչ է՝ հաշվի առնելով, որ այս սերունդը սմարթ սերունդ է», – ընդգծեց հանդիպում-քննարկման գլխավոր բանախոսը:



Ամփոփելով և պատասխանելով ներկաների հարցերին՝ ռեկտորը փաստեց, որ Երևանի կենտրոնում գտնվող բժշկական համալսարանը բոլոր ժամանակներում մթնոլորտ ձևավորող է: Նա ևս մեկ անգամ հիշեցրեց երիտասարդներին, ապագա բժիշկներին՝ չլինել անտարբեր և արձագանքել աղմուկի հետ կապված հիմնահարցերին և ամենակարևորը՝ ականջակալները առօրյա կյանքում, աշխատանքում կիրառել բացառապես ըստ անհրաժեշտության:

Առողջապահական, սոցիալական նշանակության խնդիրների շուրջ համալսարանական բժիշկ-գիտնականների լայն ընդգրկմամբ ինտերակտիվ քննարկումները պարբերական են ու շարունակական:

ՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԳՈՐԾԻ ՄԱՍՆԱԳԵՏՆԵՐԻ ՆԻՍՏ՝ «ՄԻՔԱՅԵԼՅԱՆ» ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑՈՒՄ



Մարտի 15-ին «Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցում կայացավ Հայաստանի Բուժքույրերի միավորման հերթական նիստը, որին մասնակցում էին հանրապետության տարբեր բուժհաստատության շուրջ 80 գլխավոր բուժքույրեր: «Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի գլխավոր տնօրեն Էդուարդ Բարսեղյանը ողջունեց բուժքույրերին, շնորհավորեց կանանց միամսյակի առթիվ և մաղթեց արդյունավետ աշխատանք:

Բուժքույրերի միավորման նախագահ, քույրական գործի կազմակերպման ամբիոնի վարիչ, «Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի գլխավոր բուժքույր Գեղանուշ Ստեփանյանն իր ելույթում նշեց, որ այժմ ԵՊԲՀ ռեկտորի հանձնարարությամբ բուհի բժշկական քոլեջի տնօրենի հետ աշխատում են բուժքույրական բակալավրի կրթական ծրագրի ուղղությամբ, հույս ունենալով, որ մինչև սեպտեմբեր այն իրականություն կդառնա:

Բուժքույրերի միավորման նախագահը հիշեցրեց, որ 2026-2027 թթ. հիմնականում լրանում է մասնագետների հավաստագրերի ժամկետը:

«Քույրական գործի կազմակերպման ամբիոնը ՇՄԶ կրեդիտավորման դասընթացի նոր հայտեր է ներկայացրել տարբեր պրոֆիլի բուժքույրերի համար, սա նկատի ունեցեք, ինտենսիվ կաշխատենք միասին, որպեսզի հավուր պատշաճի կազմակերպենք կատարելագործման դասընթացները»,-ասաց Գեղանուշ Ստեփանյանը: Բուժքույրերի միավորման նախագահը խոսեց նաև մայիսին նախատեսված ամենամյա տարեկան կոնֆերանսի մասին, ինչպես նաև հուլիսին Մադրիդում կայանալիք համահայկական միջազգային համագումարից, որին Հայաստանից մասնակցելու ցանկություն է հայտնել 50 բուժքույր: Բուժքույրերին ԵՊԲՀ ռեկտորի անունից ողջունեց, նրանց միամսյակը շնորհավորեց նաև հետբուհական և շարունակական կրթության գծով պրոռեկտոր Գառնիկ Ավետիսյանը: Իր ելույթում պրոռեկտորը խոսեց բուժքույրական բակալավրի կրթական ծրագրի ներդրման աշխատանքների, ինչպես նաև բժշկական համալսարանի կողմից անցկացվող կատարելագործման դասընթացների մասին:



Բուժքույրերը բազմաթիվ հարցեր ուղղեցին պրոռեկտորին, որոնք վերաբերում էին տարբեր կազմակերպությունների կողմից անցկացվող ՇՄԶ կրեդիտավորման դասընթացների որակին, բուժքույրական բարձրագույն կրթության ծրագրի մանրամասներին, այդ թվում՝ դասերի կազմակերպման ձևաչափ, ուսումնառության տարիներ, վարձավճար, ծրագրեր, դասավանդող կազմ, կրթությունից հետո նաև գիտությամբ զբաղվելու հնարավորությունը:

«Ծրագիրը նոր է ստեղծվում, ձեր բոլոր դիտարկումները կդառնան քննարկման առարկա: Քանի որ Հայաստանում բժշկության ոլորտում արգելված է հեռավար և հեռակա կրթությունը, դա նշանակում է, որ բուժքույրական բարձրագույն կրթությունն էլ պետք է լինի առկա»,-ասաց Գառնիկ Ավետիսյանը՝ շեշտելով, որ ինքը ցանկացած հարցով հասանելի է և պատրաստ է աջակցել: Խոսելով կատարելագործման դասընթացների որակի մասին՝ Գառնիկ Ավետիսյանը շեշտեց, որ պետք է մշակվեն չափորոշիչներ, որոնք կապահովեն որակյալ, պատշաճ և պիտանի կրթություն, և այս ուղղությամբ նախարարության հետ աշխատում են:



Գեղանուշ Ստեփանյանը ևս կարևորեց ՇՄԶ կրեդիտավորման դասընթացների որակը և կոչ արեց տարբեր առողջապահական կազմակերպություններ ներկայացնող գլխավոր բուժքույրերին հետևողական լինել, որպեսզի բուժքույրերը անպայման մասնագիտական կատարելագործման դասընթացներին մասնակցելիս ՇՄԶ-ներ ստանան:

ՇԱՐՈՒՆԱԿՎՈՒՄ Է «ԼԱՆՑԵՏԻ» ԿՈՆՖԵՐԱՆՍՆԵՐԻ ՇԱՐՔԸ



Կարիերայի զարգացման կենտրոնի «Լանցետ» միջազգային վիրաբուժական հարթակի շրջանակում բժշկական համալսարանում կայացավ կարդիոթորակալ վիրաբուժությանը նվիրված եռօրյա պրակտիկ կոնֆերանս:

Մարտի 17-ին մեկնարկած ուսանողական համաժողովի բացման խոսքը վստահված էր ապագա կարդիոթորակալ վիրաբույժ Թագուհի Էլոյանին, որը միջոցառման ընթացքում ներկայացրեց «Կրծքավանդակի պոլիտրավմաներ և հրազենային վիրավորումներ» թեմայով զեկույցը, որի տեսական մասը զուգակցված էր գործնական հմտությունների ցուցադրություններով. ներկայացվեցին կրծքավանդակի պատի, շնչառական օրգանների, ինչպես նաև միջնորմի օրգանների տարբեր պաթոլոգիաներ, արատներ, դրանց վիրահատական շտկումները:



Պրակտիկ ցուցադրությունների շրջանակում ուսանողների կողմից կենդանական մատերիալի վրա կատարվեցին լոբէկտոմիաներ (այն իրենից ենթադրում է թոքի բլթի հեռացում), շնչափողի ռեզեկցիա և անաստամոզ, աուտոկորոնար շունտավորում՝ Live ռեժիմով, ինչպես նաև Լյուիսի վիրահատություն՝ կերակրափողի վրա:

Միջոցառմանը ներգրավված էին համալսարանի բոլոր ֆակուլտետների տարբեր կուրսերի ուսանողներ, ինչպես նաև կլինիկական օրդինատորներ: Գրանցվել էր շուրջ 550 մասնակից, այդ թվում՝ օտարերկրացի ապագա բժիշկներ:

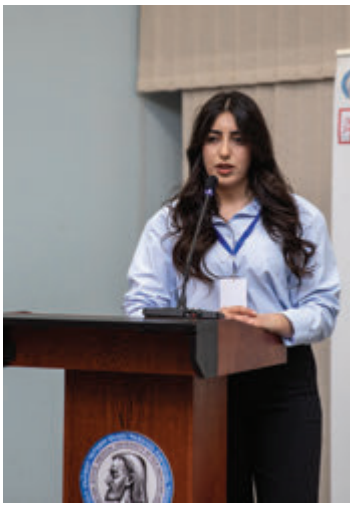
«Ուսանողների ներգրավվածությունը բավականին ակտիվ էր», – փաստեց Թագուհի Էլոյանը:



Յուրաքանչյուր օրվա արդյունքներով անցկացվել են առցանց հարցումներ, և ամեն օր 3 ուսանող ճանաչվել է հաղթող: Առաջին երկու հորիզոնականները զբաղեցրած մասնակիցների համար բեմի վրա կազմակերպվեց անհատական գործնական ուսուցում, իսկ երրորդ տեղը զբաղեցրած ուսանողներին տրամադրվեցին բժշկական անգլերենի մեկամսյա փաթեթներ:

Ընդհանուր վիրաբուժության ֆակուլտետի 2-րդ կուսի ուսանողուհի Սոնա Սարգսյանի զեկույցն անգլերեն էր և վերաբերում էր կրծքավանդակի պատի պաթոլոգիաներին:

Ապագա բժշկի խոսքով՝ կոնֆերանսի առանձնահատկություններից էր այն հանգամանքը, որ առաջին անգամ եռալեզու (հայերեն, ռուսերեն, անգլերեն) ձևաչափով էր իրականացվում:





Հիշեցնենք, որ նախորդ տարվա նոյեմբերի 18-ին և 19-ին «Լանցետ» միջազգային վիրաբուժական հարթակը նախաձեռնել էր անոթային վիրաբուժության պրակտիկ կոնֆերանս, իսկ այս տարվա փետրվարի 17-ին և 18-ին բժշկական բուհում անցկացվեց միկրովիրաբուժությանը նվիրված գործնական համաժողով:

ՇՈՒՐՋ 350 ՄԱՍՆԱԿԻՑ. ԿԱՅԱՑԱՎ «ԼԱՆՑԵՏ»-Ի՝ ՈՐՈՎԱՅՆԱՅԻՆ ԵՎ ԼԱՊԱՐԱՍԿՈՊԻԿ ՎԻՐԱԲՈՒԺՈՒԹՅԱՆԸ ՆՎԻՐՎԱԾ ԿՈՆՖԵՐԱՆՍԸ



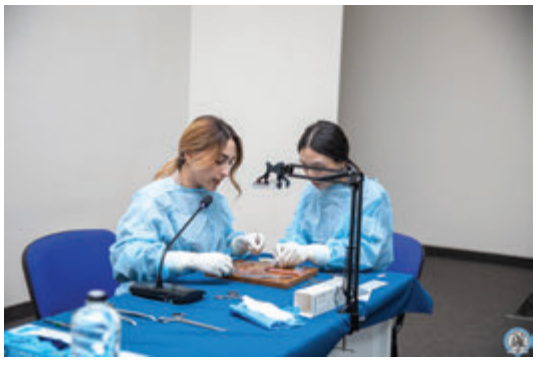
Կարիերայի զարգացման կենտրոնի «Լանցետ» միջազգային վիրաբուժական ծրագրի շրջանակում գործնական հմտությունների բարելավման հերթական կոնֆերանսը նվիրված էր որովայնային և լապարասկոպիկ վիրաբուժությանը:

Ապրիլի 15-ին, 16-ին և 17-ին անցկացված միջոցառման ընթացքում տեղ գտան և՛ գործնական, և՛ տեսական հատվածներ:

Եռօրյա ձևաչափով կոնֆերանսը եռալեզու էր. հնչեցին 3 (հայերեն, ռուսերեն, անգլերեն) լեզվով զեկույցներ: Յուրաքանչյուր զեկույց հասանելի կլինի նաև հետագայում. գրանցվելուց հետո մասնակիցները QR կոդի միջոցով կունենան ինֆորմացիայի ամբողջ ծավալը:



«Լանցետ» ծրագրի համահիմնադիր և մենթոր, ընդհանուր վիրաբուժության կլինիկական օրդինատոր Դիանա Ատոմյանի խոսքով՝ տեսական հատվածում առավել շեշտադրված էր կլինիկական ուղղությունը, այսինքն՝ այն ամենը, ինչ սովորաբար քննարկվում է դասապրոցեսի ընթացքում: «Այդ ծավալին ավելացված էին նաև տրված գիտելիքի օգտագործման հմտությունները: Սկզբունքային մակարդակով լսարանին ներկայացվեց այն, ինչն առաջին հերթին անհրաժեշտ է կլինիկայում կողմնորոշվելու համար», – նշեց նա:

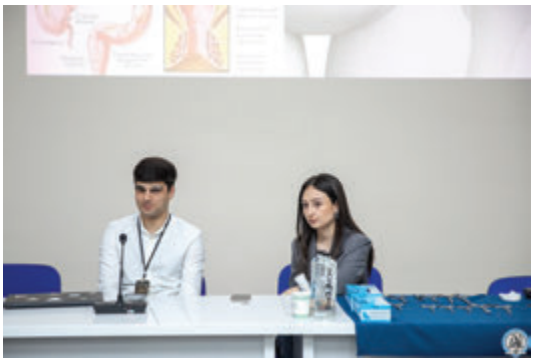


Զեկույցների տեսքով քննարկվեցին անհետաձգելի իրավիճակների ախտորոշումը (սուր որովայն), որովայնի ճողվածքները՝ կլինիկական դեպքի միջոցով, ստամոքսաղիքային ուղուց արնահոսությունները, հետվիրահատական սթրեսը, վիրաբուժական հիվանդների վարումը հետվիրահատական շրջանում, բաց և լապարասկոպիկ վիրահատությունների համեմատական բնութագիրը, բարդությունները և ռիսկերը լապարասկոպիայում, տեխնոլոգիաները և ինովացիաները լապարասկոպիայում, վերականգնողական շրջանը լապարասկոպիկ միջամտություններից հետո:

Առաջին օրվա գործնական հատվածը նվիրված էր առավել հաճախ կիրառվող, այսպես կոչված՝ «կյանք փրկող» վիրահատություններին, օրինակ, ամենահաճախ հանդիպող հիվանդություններից մեկի՝ ճողվածքների առաջացրած բարդությունների բուժմանը, որը ենթադրում է աղիքային բերանակցումների ձևավորում: Ցուցադրվեցին նաև տարբերակներ, թե աղիքային բերանակցումը ձևավորելու անհնարինության պարագայում ինչ գործողություններ են անհրաժեշտ: «Բոլոր այն դեպքերում, երբ հնարավոր չի լինում վերականգնել աղիքային տրակտի ամբողջականությունը, ձևավորվում են ստոմաներ, որոնք թույլ են տալիս օրգանիզմին աշխատել, բայց դրանից ավելի ստորադիր հատվածները բեռնաթափել», – պարզաբանեց Դիանա Ատոմյանը:



Երկրորդ օրվա ընթացքում գործնականորեն քննարկվեց ցուցումների ավելի նեղ շրջանակ ունեցող բերանակցումը, որը ենթադրում է ստամոքսի ամբողջական հեռացումից հետո կատարվող ռեկոնստրուկցիան:



«Այն, ինչ ցուցադրվեց, դասագրքային չէր, և այս պահին աշխարհում կիրառվող տեխնիկաներից մեկն է, որը բավականին լավ արդյունքներ է տալիս՝ քիչ տրավմատիկ և շատ ֆիզիոլոգիական լինելով պայմանավորված: Դա ենթադրում է աղիքի և կերակրափողի որովայնային հատվածի միջև դրվող բերանակցում, ինչպես նաև հետագայում ավելի ստորադիր հատվածում միաժամանակ դրվող երկու անոթի միացում», – հայտնեց կլինիկական օրդինատորը:

Երրորդ օրն ամբողջովին վերաբերում էր լապարասկոպիային՝ տեխնիկաներին և նորարարական բնութագրերին:



Գործնական հատվածի ընթացքում անիմացիոն տարբերակով ցուցադրվեց լապարասկոպիկ վիրահատություն, որի ժամանակ հնարավորություն ստեղծվեց ներկայացնել պացիենտի դիրքից, օգտագործվող գործիքներից ու մուտքերից սկսած՝ մինչև բուն գործողություն կատարելու սկզբունքները:

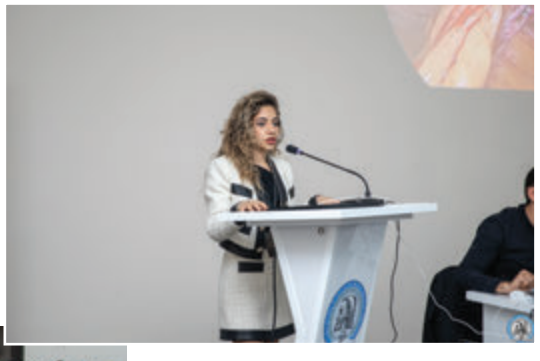
«Նախատեսված էր նաև դահլիճին հնարավորություն տալ ինքնուրույն ինչ-որ գործողություն անել մեր կողմից ստացված մուլյաժի միջոցով, ինչը բացառում է վիզուալ և տակտիլ կոնտակտը, այսինքն՝ աշխատող բժիշկը չի տեսնում՝ ինչի հետ է աշխատում, աշխատանքը երևում է էկրանի վրա: Սա իրականում լապարասկոպիայի դեմոնստրացիա է և աշխարհում ընդունված սովորելու տարբերակ», – ընդգծեց Դիանա Ատոմյանը:



Մասնակիցները հարցման միջոցով հավաքեցին միավորներ, և առավելագույն միավոր ստացած ուսանողները կրկնեցին արդեն կատարված որոշ վիրահատական գործողություններ, որոնց շարքում՝ ինչ-որ օբյեկտ տեղափոխելը, ինտրակորպորալ (ներօրգանիզմային) կարերի տեխնիկան, ինտրակորպորալ հանգույցներ ձևավորելու տեխնիկան, որը համարվում է լապարասկոպիկ վիրահատությունների ժամանակ օգտագործվող բարձր պիլոտաժի գործողություն:

Բոլոր ֆակուլտետներից 350-ից ավելի ապագա բժիշկ գրանցվել էր մասնակցելու եռօրյա կոնֆերանսին:

Երկու օրից ավելի մասնակցած ուսանողներին շնորհվեցին հավաստագրեր:







ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆԱԿԱՆՆԵՐԸ՝ ԵՎՐՈՊԱԿԱՆ ՄԻՈՒԹՅԱՆ 26-ՐԴ ՀԱՄԱԳՈՒՄԱՐՈՒՄ



Ավստրիայի Վիեննա քաղաքում փետրվարին կայացել է Բժշկական սեքսոլոգիայի եվրոպական միության (ESSM) 26-րդ համագումարը, երևույթ, որը սեռական բժշկության ոլորտում այսօր առաջատար իրադարձություններից մեկն է:

Համագումարին Հայաստանը ներկայացրել են ԵՊԲՀ սեքսոլոգիայի ամբիոնի, սեքսոպաթոլոգիայի համալսարանական կլինիկայի, սեքսոլոգների Հայկական ասոցիացիայի սեքսոլոգները՝ պրոֆեսոր Արամ Հակոբյանը, բ.գ.թ. Ռուզաննա Ազատյանն ու Սաթենիկ Սահակյանը:

Գիտաժողովի ընթացքում թիմը ներկայացրել է ԵՊԲՀ սեքսոլոգիայի ամբիոնի կողմից կատարված աշխատանքի համառոտագիրը՝ «Սեռական խանգարումները՝ պայմանավորված սեռական դաստիարակության տիպերով»:

ESSM-ը, որը համախմբում է աշխարհի տարբեր երկրներից սեռական բժշկության մեջ ներգրավված գիտնականների և բժիշկների, նպատակ ունի նպաստել մուլտիդիսցիպլինար տեսլականի ձևավորմանն ու հատուկ ուշադրություն դարձնել կանանց և տղամարդկանց սեռական առողջությանը:

Այս տարվա համագումարին ժամանանել էր ավելի քան 650 մասնակից աշխարհի տարբեր երկրներից: Հագեցած գիտական ծրագիրը մասնակիցներին ծանոթացրեց գիտության վերջին հետազոտության արդյունքներին և նորություններին:

Համագումարը մուլտիդիսցիպլինարային էր՝ համախմբել էր սեքսոլոգներին, ուրոլոգներին, գինեկոլոգներին, օնկոսեքսոլոգներին, հոգեբաններին, հոգեբույժներին: Միջազգային մակարդակի ճանաչում ունեցող ոլորտի առաջատար մասնագետներն ու գիտնականները կիսվեցին իրենց գիտական աշխատանքներով, հետազոտություններով և փորձով:

ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ՀԱՆԴԻՊՈՒՄ՝ «ԿԵՐՈՆ» ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՀԻՄՆԱԴՐԱՄԻ ՆԵՐԿԱՅԱՑՈՒՑԻՉՆԵՐԻ ՀԵՏ



«Կերոն» զարգացման հիմնադրամի գործընկերների հետ աշխատանքային հանդիպում ունեցանք:

Նոր գրադարանի ստեղծման համար ներհամալսարանական հանձնախմբի անդամները՝ ի դեմս զարգացման և մարքեթինգի գծով պրոռեկտոր Խաչատուր Մարգարյանի, բուհի այլ ստորաբաժանումների ներկայացուցիչների՝ քննարկել են առաջիկա անելիքները:

Մասնավորապես նոր գրադարանի շինարարության մեկնարկին ընդառաջ նախատեսվում է մեծ միջոցառում՝ ապագա բժիշկների լայն ներգրավմամբ:

Նախատեսվող միջոցառումը նպատակ ունի ուսանողությանը ներկայացնել ու իրազեկել այս խոշոր նախաձեռնության ընթացքի ու ակնկալվող արդյունքների մասին՝ նրանց դարձնելով այս պրոցեսների անմիջական մասնակիցը:

Քննարկմանը նախորդեց շրջայցը համալսարանական բաց և փակ տարածքներում՝ նպատակ ունենալով հաշվի առնել ուսանողների, հյուրերի համար նախատեսվող միջոցառման յուրաքանչյուր դետալ:

Հիշեցնենք, որ «Կերոն» հիմնադրամը Defesche van den Putte (DVDP) ընկերությունը ներկայացնող նիդերլանդցի գլխավոր ճարտարապետների և գործընկեր կազմակերպությունների հետ հանձն է առել ԵՊԲՀ նոր գրադարանի կառուցումը, որի մասին պարբերաբար տեղեկացնում ենք հանրությանը:

ԼԱՏՎԻԱՅԻ ՊԱՏՎԻՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ՔՆՆԱՐԿՎԵՑԻՆ ԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՀԵՌԱՆԿԱՐՆԵՐԸ

ԵՊԲՀ կրթության պատասխանատուներն օրերս աշխատանքային քննարկում ունեցան Ռիգայի Ստրադիչի կլինիկական համալսարանի գիտահետազոտական ինստիտուտի տնօրեն, անոթային վիրաբույժ, պրոֆեսոր Դայնիս Կրիվինչի և կրթության բաժնի վարիչ Իլզե Աբոլինայի հետ:

Համագործակցության նպատակով բժշկական բուհ այցելած լատիշ գործընկերները ներկայացրեցին իրենց երկրում բժշկական կրթության և հատկապես հետբուհական բժշկական կրթության մոդելները, քննարկեցին երկկողմ հետաքրքրություն ներկայացնող մի շարք ոլորտներում փոխգործակցության հեռանկարներին առնչվող հարցեր:

Կարևորելով ռեզիդենտների և ապագա բժիշկների վերապատրաստման հարցերը՝ Ռիգայի Ստրադիչի կլինիկական համալսարանի գիտահետազոտական ինստիտուտի տնօրեն, անոթային վիրաբույժ, պրոֆեսոր Դայնիս Կրիվինչը հայտնեց, որ նախատեսում են դիմել դրամաշնորհային ծրագրի և ԵՊԲՀ-ի հետ իրականացնել փոխանակման ծրագրեր:

Գիտության գծով պրոռեկտոր, պրոֆեսոր Կոնստանտին Ենկոյանը լատիշ գործընկերներին ներկայացրեց այն բոլոր ոլորտները, հաջողված նախագծերը, որտեղ հանդես է գալիս ԵՊԲՀ-ն, ինչպես նաև բուհի «ՔՈՔՐԵՅՆ» կենտրոնը:

Նա ավելացրեց, որ բուհն ունի երեք համալսարանական հիվանդանոց և 31 կլինիկական բազա՝ հանրապետության տարբեր բժշկական հաստատություններում:

Մասնագիտական և շարունակական կրթության կենտրոնի ղեկավար Սաթենիկ Բաղդասարյանը ծանոթացրեց կլինիկական օրդինատուրայի կառուցվածքին, անդրադարձավ ուսուցմանը՝ շեշտելով, որ ներկայումս 80 մասնագիտությամբ համալսարանում կրթություն է ստանում 1600 ռեզիդենտ:

«Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի գործադիր տնօրեն Էդուրադ Բարսեղյանն ասաց, որ մասնագիտական կրթության ծրագիրը կատարելուց ու ավարտական ատեստավորման քննությունը հաջողությամբ հանձնելուց հետո, կլինիկական օրդինատորները ստանում են համապատասխան դիպլոմ, և միայն դրանից հետո նրանց թույլ է տրվում իրականացնել ինքնուրույն մասնագիտական գործունեություն:

Այնուհետև պրոֆեսոր Դայնիս Կրիվինչը պրոռեկտոր Կոնստանտին Ենկոյանի ուղեկցությամբ այցելեց ԵՊԲՀ «ՔՈՔՐԵՅՆ» ուղեղի հիմնարար հետազոտությունների կենտրոն, ծանոթացավ կառույցի գործունեությանը:

Լատվիայից ժամանած պատվիրակության ներկայացուցիչները, որոնք տարբեր ուղղություններով համագործակցության համար հանդիպումներ են ունեցել նաև ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի, ինչպես նաև առողջապահության նախարարության ներկայացուցիչների հետ, նշել են, որ Ռիգայի Ստրադիչի համալսարանական հիվանդանոցի գիտահետազոտական ինստիտուտի փորձագետները հաջողությամբ աջակցության ծրագրեր են իրականացրել Վրաստանում, Մոլդովայում, Ուզբեկստանում և շահագրգռված են ներկայացնել իրենց փորձն ու քննարկել բժշկական համալսարանի հետ հնարավոր համագործակցության հեռանկարները:

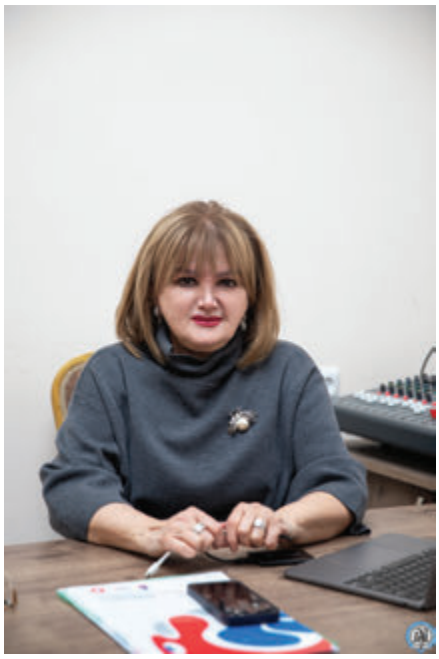








ԳԵՐՁԱՅՆԱՅԻՆ ԱԽՏՈՐՈՇՄԱՆ ՀՄՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՈՒՍՈՒՑՄԱՆ ՀԵՏԲՈՒՀԱԿԱՆ ԿՐԹԱԿԱՆ ԾՐԱԳԻՐԸ ՀԱՋՈՂՈՒԹՅԱՄԲ ՇԱՐՈՒՆԱԿՎՈՒՄ Է



«Գերձայնային ախտորոշումը մանկաբարձությունում, գինեկոլոգիայում և ֆետալ բժշկությունում» կուրսի շրջանակում արդեն երկրորդ տարին է բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր Կարինե Թոխունցի ղեկավարմամբ մասնակիցները հնարավորություն ունեն կատարելագործել իրենց գիտելիքն ու փորձառությունը:

«Կուրսի շրջանակում կազմակերպվում է երկու տեսակի ուսուցում: Առաջինը՝ որպես երկրորդ մասնագիտություն, վեց ամսյա մասնագիտացման կուրս է մանկաբարձ-գինեկոլոգների համար: Երկրորդ ուղղությունը կարճ ցիկլերի տեսքով է: Երկու շաբաթ կամ մեկ ամիս ժամկետով՝ բժիշկները կատարելագործման դասընթացները բժիշկներին իմացության թարմացման հնարավորություն են տալիս»,- ասում է կուրսի վարիչ Կարինե Թոխունցը՝ ընդգծելով, որ նպատակահարմար է առանձնացնել այս ցիկլերն ընդհանուր ռադիոլոգիայից, համընթաց ամբողջ աշխարհում կիրառվող մոտեցումներին, հաշվի առնելով, որ գիտելիքը և սարքավորումների հնարավորո

«Մեր մասնագիտության մեջ ամեն երեք տարին գիտելքի ծավալը կրկնապատկվում է և այդ առումով աշխարհի նորագույն տենդենցներին համընթաց շարժվելը շատ կարևոր է»,- նկատում է պրոֆեսորը:

Այս պահին «Գերձայնային ախտորոշումը մանկաբարձությունում, գինեկոլոգիայում և ֆետալ բժշկությունում» կուրսի հերթական վեցամսյակում հավաքագրված է 11 մանկաբարձ-գինեկոլոգ, որոնք ուսումնառության ավարտին հանձնելու են քննություն՝ ստանալով համապատասխան հավաստագիր:

Կարինե Թոխունցի գնահատմամբ՝ երկու ծրագրերն էլ պահանջված են, վեցամսյա կուրսի մասնակիցները հիմնականում մանկաբարձ-գինեկոլոգներ են, իսկ կատարելագործման դասընթացներին կարող են մասնակցել նաև ռադիոլոգները:

Ուլտրաձայնային հետազոտության հմտություններ ունենալու ցանկությունն է մանկաբարձ-գինեկոլոգ Լիլյա Գինոսյանին բերել այս հետբուհական կրթական ծրագիր:

«Շարունակական կրթությունը, իսկապես, կարևոր է: Յուրաքանչյուր բժիշկ ցանկանում է ավելի պրոֆեսիոնալ լինել և զինվել գիտելիքով: Կարծում եմ, սխալ չի եղել ընտրությունս և հետագայում, կկարողանամ տարբեր, այդ թվում՝ շտապ իրավիճակներում կիրառել այստեղ սովորածը»,-ասում է ԵՊԲՀ շրջանավարտը:



Եվա Չիչոյանը բժշկական բուհն ավարտել է 2018 թվականին, սկսել է մասնագիտական ուղին որպես մանկաբարձ-գինեկոլոգ, իսկ հաջորդիվ՝ որպես ռեպրոդուկտոլոգ: Նա փաստում է՝ այս դասընթացն ավելի քան պետքական կլինի իր համար:

Անդրադառնալով գերձայնային ախտորոշմանը մանկաբարձությունում 1995 թվականից սկսած ավելի քան 80.000 ուլտրաձայնային հետազոտություն կատարած բժիշկը՝ Կարինե Թոխունցը, անկախ փորձառությունից՝ շարունակում է ոչ միայն սովորեցնել, այլև սովորել՝ զեկույցներ ու ելույթներ ունենանալով միջազգային կոնֆերանսներում:

2023 թվականին նա ընտրվել է Մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի ուլտրաձայնային հետազոտությունների միջազգային միության (International Society of Ultrasound In Obstetrics and Gynecology – ISUOG) դեսպան (ISUOG AMBASSADOR):

Միջազգային մասնագիտական այս ասոցիացիան համախմբում է ավելի քան 18.000 բժիշկ:



Կազմակերպության պատմության ընթացքում առաջին անգամ ISUOG դեսպանն ընտրվել է Հարավկովկասյան և Մերձավորարևելյան տարածաշրջանից:

«Այս պաշտոնը ռոտացիոն հիմունքներով է, երեք տարվա համար: Ես արդեն մեկ ու կես տարի է զբաղեցնում եմ այն և ընդգրկված եմ այս կառույցի գիտական կոմիտեների գործունեության մեջ: Պետք է արձանագրեմ, որ ISUOG-ը մեծ կրթական աշխատանք է իրականացնում: Մշակված է 20-ից ավելի ուղեցույց, գործելակարգեր, որոնք՝ ինչպես այս կրթական ծրագրի մասնակիցների, այնպես էլ առհասարակ բոլոր գործող մանկաբարձ-գինեկոլոգների համար են կիրառական»,- նշում է բժիշկ-գիտնականը՝ հավելելով, որ նկատելի է և ոգևորիչ, որ երիտասարդ բժիշկները լրջորեն են վերաբերվում շարունակական կրթությանը և նոր իմացության պահանջարկ միշտ կա:

Բացի այդ՝ պրոֆեսոր Թոխունցը տասը տարի առաջ մեր երկրում հիմնել է Մանկաբարձությունում և գինեկոլոգիայում ուլտրաձայնային ախտորոշման ասոցիացիան, որի ղեկավարն է:

Նրա կատարած առաջին սոնոգրաֆիայից անցել է շուրջ 3 տասնամյակ, և այս ընթացքում գերձայնային հետազոտությունն աշխարհում և Հայաստանում հսկայական էվոլյուցիա է ապրել:

Պրոֆեսորի մեծագույն ցանկությունն է, որ հետագայում ընդլայնվեն ժամանակակից ուսուցման մեթոդները, պրակտիկ գործնական հմտությունները:

«Գերձայնային ախտորոշումը մանկաբարձությունում, գինեկոլոգիայում և ֆետալ բժշկությունում» կուրսի վարիչն ամփոփելով՝ նշում է, որ դասընթացներն անցնում են ինտերակտիվ ձևաչափում՝ հագեցած անվանի բժիշկների դասախոսություններով և մշտապես նորացվող ուսումնական նյութով:

Բացի տեսական գիտելիքից՝ սովորողները բժշկական բուհի կլինիկական բազաներում չորս հրավիրված դասախոսի համակարգմամբ թրծում են գիտելիքը վեց ամիս, յուրաքանչյուր օր:

ՌԲՖ ՊԱՏՎԻՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ԱՅՑԸ ՄՅՈՒՆԽԵՆ



ԵՊԲՀ ռազմաբժշկական ֆակուլտետի պատվիրակությունը՝ պետ Վարդան Ծատուրյանի գլխավորությամբ, մարտի 10-ից 12-ն այցելել է Գերմանիայի զինված ուժերի ռազմաբժշկական ակադեմիա և ՆԱՏՕ-ի Զինված ուժերի ռազմաբժշկության գերազանցության կենտրոն:

Պատվիրակությունը հանդիպել է Զինված ուժերի ռազմաբժշկության գերազանցության կենտրոնի (Force Health Protection Branch (FHPB)) բաժնի ղեկավար, դոկտոր Սիլկե Ռուլիի հետ, ծանոթացել ՆԱՏՕ-ի ռազմական բժշկության կրթական կենտրոնի աշխատանքներին՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով ուսուցման հնարավորություններին, և թե ինչպես կարող են հայ ապագա ռազմական բժիշկներն ու դասախոսները ներգրավվել ուսուցման և վարժանքների մեջ:

Արտասահմանցի գործընկերներին ներկայացվեց ՌԲՖ գործունեության ուղղությունները, ինչպես նաև նախանշվեց համագործակցությունը զարգացնելու և ուսուցման ու փորձի փոխանակման շրջանակն ընդլայնելու ուղղությունը:

ՌԲՖ պատվիրակության այցին անդրադարձել է նաև Զինված ուժերի ռազմաբժշկության գերազանցության կենտրոնի (Force Health Protection Branch (FHPB)) պաշտոնական լրատվական միջոցը:



«Հերացի» համալսարանական հիվանդանոց

Մասնակցություն Մադրիդում կայացած ԵԱՈւ 40-րդ ուրոլոգիական կոնգրեսին





Վերջերս աշխատանքներն է ամփոփել Եվրոպական Ուրոլոգիական Ասոցիացիայի (ԵԱՈւ) ամենամյա կոնգրեսը (EAU2025), որը ուրոլոգիական համայնքի կարևոր իրադարձություններից է աշխարհում:

Առաջատար մասնագետների կողմից այս միջոցառմանը ներկայացվում են գիտական և տեխնոլոգիական վերջին նվաճումները, ուրոլոգիական հիվանդությունների հետազոտման, ախտորոշման և բուժման ամենաարդիական մոտեցումները:

Կարևորելով մշտական շարունակական կրթությունը և նորարարական գիտական նվաճումներին ծանոթացումը՝ «Հերացի» հիվանդանոցային համալիրի ուրոլոգիայի կլինիկայի բժիշկները մասնակցեցին Մադրիդում կայացած ԵԱՈւ 40-րդ հոբելյանական կոնգրեսին:

Գիտական մասին զուգահեռ անցկացվել է ուրոլոգիայի բնագավառի տեխնիկական նորագույն լուծումներն ու զարգացումներն ամփոփող ցուցահանդես:

Երակային թրոմբոզը և ճանապարհորդությունը



Դուպլեքս հետազոտության բժիշկ, անոթաբան Ադրինա Թորգոմյանն անդրադարձել է երակային թրոմբոզին՝ խորհուրդներ տալով, թե ինչպես ճանապարհորդության ընթացքում արյան շրջանառությունը պաշտպանել և անվտանգ մնալ:

Մասնագետի խոսքով՝ եթե հաճախ եք ճանապարհորդում, ապա պետք է իմանաք, որ թրոմբոզի ռիսկը կարող է աճել երկարատև ճանապարհորդությունների ժամանակ:

Ինչու է ճանապարհորդությունը բարձրացնում թրոմբոզի ռիսկը՝

- երկար անշարժություն,
- ճնշման փոփոխություններ,
- ջրազրկում:

Կանխարգելիչ միջոցառումներ՝ ճանապարհորդության ընթացքում թրոմբոցի ռիսկը նվազեցնելու համար՝

- ջուր խմել,
- օգտագործել թեթև սնունդ, խուսափել աղի սնունդից, սուրճից և ալկոհոլից,
- հագնել կոմպրեսիոն գուլպաներ,
- խուսափել նեղ հագուստից,
- մնալ ակտիվ, պարբերաբար քայլել, շարժվել:

Ցանկացած երկար թռիչքից առաջ պետք է անցնել բժշկի խորհրդատվություն և կատարել անոթների դուպլեքս հետազոտություն, որի ժամանակ կգնահատվի երակների վիճակը, վարիկոզի առկայությունը և բարդությունների զարգացման ռիսկերը: Անհրաժեշտության դեպքում կնշանակվեն դեղեր և համապատասխան կոմպրեսիոն տրիկոտաժ:

Էնդոսկոպիկ հետազոտությունները՝ նորագույն հավաքածուով



«Հերացի» համալսարանական հիվանդանոցը համալրվել է ժամանակակից, էնդոսկոպիկ հավաքածուով: Այն հագեցած է Full HD մոնիտորով, որը ապահովում է բարձր որակյալ տեսանելիություն, հզոր ասպիրատորով, իրիգատորով, էլեկտրա- և արգոնային կոագուլյատորներով: Այս ամենը թույլ է տալիս իրականացնել ավելի արդյունավետ և անվտանգ էնդոսկոպիկ միջամտություններ:

Բժիշկ-վիրաբույժ, էնդոսկոպիստ **Հրայր Սեդրակյանը** ներկայացրել է հետազոտության առանձնահատկությունները՝ ընդգծելով, որ էնդոսկոպիկ հետազոտությունների ընթացքում հնարավոր է ախտորոշել գաստրիտները, էռոզիաները, խոցերը, պոլիպները, դիվերտիկուլները և այլ հիվանդություններ, ինչպես նաև վաղ փուլերում հայտնաբերել կերակրափողի, ստամոքսի կամ հաստ աղու քաղցկեղները կամ նախաքաղցկեղային հիվանդությունները, ձեռնարկել համապատասխան միջոցառումներ:

Կենտրոնում իրականացվող էնդոսկոպիկ հետազոտությունները ապահովում են բարձր ճշգրտություն, ինչը հնարավորություն է տալիս ավելի արագ և արդյունավետ բուժում իրականացնել և ապահովել պացիենտների անվտանգությունը:

Յանկալի է պարբերաբար ստուգել տեսողությունը



Տեսողությունը մեր՝ աշխարհի հետ կապ պահպանելու լավագույն միջոցներից է, սակայն տեսողությունը լավ պահելու համար անհրաժեշտ է հոգ տանել տեսողական օրգանների մասին և չթողնել, որպեսզի աչքերը սկսեն խոսել խնդիրների մասին, այլ պարբերաբար ստուգել տեսողությունն ակնաբույժի մոտ:

Անգամ եթե գանգատ չկա, պարբերաբար ակնաբուժական ստուգումներ անցնելը անհրաժեշտություն է:

սկ հետևյալ գանգատների դեպքում ակնաբույժի մոտ խորհրդատվական այցը պարտադիր է.

- եթե առաջացել է մշուշոտ տեսողություն,
- հեռուն կամ մոտիկը սկսել եք վատ տեսնել,
- աչքերում առկա է քոր կամ մրմռոց,
- ավազահատիկի զգացողություն,
- արտադրություն,
- բորբոքային պրոցեսներ, կամ այլ անհանգստացնող ախտանշաններ:

Ակնաբուժական ստուգումը սկսվում է տեսողության սրության որոշումից, հաջորդիվ ճեղքային լամպի (աչքի բիոմիկրոսկոպիա) միջոցով մասնագետին հնարավորություն է ընձեռվում մանրազնին, համալիր հետազոտել աչքը:

Երրորդ փուլում ստուգվում է ներակնային ճնշումը:

Յուրաքանչյուր պացիենտի համար ամեն հաջորդ այց անհատական է:

Ժամկետը որոշվում բժշկի կողմից՝ ըստ անհրաժեշտության:

Ֆիզիոթերապիայի բուժիչ և կանխարգելիչ ազդեցությունը



Ֆիզիոթերապիայի, ռեաբիլիտա-ցիայի և սպորտային բժշկության կլինիկական գործում է «Հերացի» համալիրի կազմում արդեն մոտ 4 տասնամյակ:

Այն ղեկավարում է փորձառու բժիշկ- ֆիզիոթերապևտ **Մայա Հարությունյանը**: Նա նաև «Զինվորի տուն» վերականգնողական կենտրոնի հրավիրված խորհրդատու է:

Մասնագետի փոխանցմամբ՝ օրգանիզմում բոլոր անհանգստացնող պրոցեսների հիմքում հիմնականում առկա են բորբոքում և ցավ:

Դրանք մեղմելու համար, շատ դեպքերում, բացառությամբ հակացուցումների, օգնության է հասնում ֆիզիոթերապիան, որն ուղղված է պացիենտների առողջության բարելավմանը:

«Կարելի է ասել, որ բորբոքումները, ցավը օրգանիզմի լեզուն են, որի միջոցով այս կամ այն խնդրի մասին է ահազանգում մարմնի որևէ հատված կամ օրգան»,- ասում է Մայա Հարությունյանը՝ շեշտելով, որ ֆիզիոթերապիան կարևոր է և՛ բուժման, և՛ կանխարգելման տեսակետից:



«Հերացի» համալիրում այցելուներին, պացիենտներին առաջարկվում են հետևյալ ծառայությունները.

ուլտրաձայնային թերապիա,

մագնիսոթերապիա՝ ցածր հաճախականության փոփոխական և իմպուլսային մագնիսական դաշտի բուժական ազդեցությամբ,

լուսաբուժություն՝ լույսի տեսանելի և ինֆրակարմիր սպեկտորի երկար և կարճ ալիքային ուլտրամանուշակագույն ճառագայթմամբ ,

տարբեր տեսակի իմպուլսային հոսանքներով բուժման մեթոդներ,

էլեկտրախթանում նյարդի մկանի, ջլի վնասվածքներից կամ պլաստիկ վերականգնումից հետո կամ սուր բորբոքային պրոցեսների ժամանակ,

հարված-ալիքային թերապիան ակուստիկ հարվածային ալիքների կիրառումն է օրգանիզմի կամ ախտահարված հատվածների վրա,

ինհալացիաներ:

Կլինիկայի մատուցած ծառայություններից, ըստ անհրաժեշտության, լայնորեն օգտվում են մեծահասակները և մինչև 18 տարեկան անձինք, մասնավորապես, համալսարանական հիվանդանոցի դիմածնոտային վիրաբուժության և ԼՕՌ կլինիկայի և պոլիկլինիկայի պացիենտները: Գործում է պետական պատվեր:

Հարգելի պացիենտներ, այցելուներ, տեղեկացնում ենք, որ մեր համալիրի կլինիկական ախտորոշիչ լաբորատորիան տեղափոխվել է նոր հարմարավետ տարածք (նախկին տեղակայման դիմացը), որը համապատասխանում է լաբորատոր գործունեության համար բոլոր ստանդարտներին և պահանջներին:

Լաբորատորիան հագեցված է գերժամանակակից սարքավորումներով, ունի որակավորված անձնակազմ:

Ներդրվել է լաբորատոր տվյալների ճշգրիտ և ժամանակին ստանալու ընթացքն ապահովող LIS ծրագրային համակարգը:

«Մուրացան» համալսարանական հիվանդանոց

Առաջին կուրսեցիները «Մուրացանում» ծանոթանում են գործնական հմտությունների

ԵՊԲՀ 1-ին կուրսի ուսանողները կարիերայի զարգացման կենտրոնի կողմից «Ծանոթություն բուժհաստատություններին. ներածություն:

Պարզ մանիպուլացիաներ» դասընթացի շրջանակում «Մուրացան» համալսարանական հիվանդանոցում հետաքրքիր ու ուսուցողական դասապրոցես են անցնում:

Համալիրի գլխավոր բուժքույր **Անահիտ Օհանյանի** փոխանցմամբ՝ ապագա բժիշկները ուսումնառության հենց սկզբից այս ինտեգրված ծրագրի միջոցով հնարավորություն ունեն ծանոթանալ բազմաթիվ, այդ թվում՝ ճիշտ լվացվելու հմտություններին, հակահամաճարակաբանական հսկողությանը, պացիենտի կենսական նշանների հավաքմանը, ֆիզիկալ քննությանը, հիվանդանոցային գործունեության այլ կարևոր բաղկացուցիչների:



Սա սովորողների գործնական գիտելիքը տեսականի հետ հարստացմանն ուղղված ԵՊԲՀ հերթական կրթական բարեփոխումն ու նախաձեռնությունն է:

Հոգեբանական աշխատանքը համալսարանական հիվանդանոցում

Հոգեբանը բժշկական հաստատությունում, ինչպես ամբողջ աշխարհում, այնպես էլ «Մուրացան» համալսարանական հիվանդանոցում ՝ աջակցում է պացիենտներին՝ հարմարվել հիվանդանոցային պայմաններին, ընդունել և հաղթահարել հիվանդության հետ կապված դժվարությունները, դրական հուզական կապ հաստատել բուժող բժշկի և բուժանձնակազմի հետ, որը շատ կարևոր է պացիենտների արդյունավետ բուժման և բժշկական միջամտությունները հեշտությամբ իրականացնելու համար:



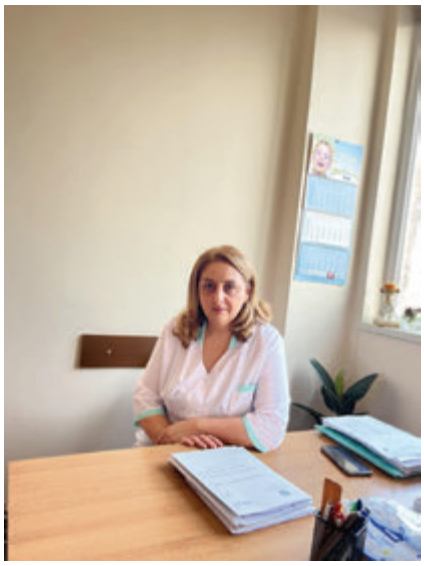
Հոգեբանական աշխատանքի կազմակերպմանն անդրադառնալով՝ խաղաթեապիայի կաբինետի և մանկական էնդոկրինոլոգիական դիսպանսեր ծառայության հոգեբան **Օլյա Մուսոյանը** նշում է, որ առաջին հերթին պետք է հասկանալ երեխայի հոգեհուզական վիճակը, գնահատել տագնապային, դեպրեսիվ, ագրեսիվ դրսևորումները, ծանոթանալ անձնային առանձնահատկություններին:

«Երկրորդ քայլը, որը կարևոր է հոգեբանական աշխատանքում՝ պետք է ընտրել աջակցության ծրագիր՝ հաշվի առնելով տարիքը, հիվանդության ընթացքը, հոգեհուզական կարգավիճակը, հարկ եղած դեպքում խորհրդատվություն անցկացնել ծնողների հետ», -մանրամասնում է հոգեբանը, որը պարբերաբար այցելում է վիրահատության պատրաստվող երեխաներին, զրուցում, ըստ տարիքի բացատրում կատարվող միջամտության մասին, լարվածությունը թուլացնող աշխատանք կատարում, իհարկե, եթե ծնողն այս հարցում առարկություն չունի:

Նախքան այդ, Անհետաձգելի բուժօգնության ծառայությունում երեխային անհրաժեշտ բուժօգնություն տրամադրելուց, ախտորոշիչ կենտրոնում մանրակրկիտ հետազոտելուց հետո, վիրաբուժական ծառայության վիրաբույժների կողմից ֆիզիկական ճիշտ զննման և վիրահատական ժամանակակից մեթոդների կիրառման շնորհիվ բուժօգնության դիմած պացիենտն առավել շուտ է առողջացած վերառնում բնականոն կյանք:

Բուժման գործընթացն արդյունավետ դարձնելու հարցում կարևոր դեր ունեն նաև խաղաթերապիայի ծառայության մասնագետները՝ հոգեբանը, հատուկ մանկավարժը, որոնք ջերմ և անկաշկանդ մթնոլորտ են ապահովում բուժում ստացող երեխաների համար՝ հնարավորություն ընձեռելով անգամ հիվանդանոցում լինել ազատ, ստեղծագործել, տրամաբանական առաջադրանքներ կատարել:

Ցիստիտը՝ մանկական հասակում



Ցիստիտը՝ միզապարկի բորբոքումը, տարածված մանկական հիվանդություն է: Այն 3-ից 5 անգամ ավելի հաճախ հանդիպում է աղջիկների, քան տղաների մոտ, ինչը պայմանավորված է կանացի օրգանիզմի ֆիզիոլոգիական և անատոմիական առանձնահատկություններով:

Նեղ մասնագիտական մանկաբուժական ծառայության բժիշկ, մանկական նեֆրոլոգ **Հեղինե Կիրակոսյանի** խոսքով՝ ցիստիտի կլինիկական դրսևորումներից են՝ ցավ միզապարկի հատածում, ցավոտ հաճախամիզություն, արյունամիզություն, երբեմն մեզի քանակի նվազում, այրոցի, մրմռոցի զգացողություն, անմիզապահություն, սուբֆեբրիլ ջերմություն, ինտոկսիկացիայի երևույթներ:

Մանկական ցիստիտը լինում է սուր և քրոնիկ: Սուր ցիստիտի դեպքում ախտահարվում է միզապարկի լորձաթաղանթը, իսկ քրոնիկի դեպքում՝ պաթոլոգիկ փոփոխությունների է ենթարկվում մկանային հյուսվածքը: Այն կարող է լինել օջախային՝ լոկալ և դիֆուզ՝ տոտոլ: Եթե բորբոքային պրոցեսն ընդգրկում է միզապարկի վզիկը, ապա խոսքը վզիկային ձևի մասին է:

Հիվանդությունը կարող է լինել բարդացած և ոչ բարդացած: Հիմնական բարդություններից են՝ ուռետրիտը, պիելոնեֆրիտը և միզապարկի վզիկի սկլեռոզը:

Միզապարկի բորոբոքումը հիմանականում պայմանավորված է բակտերիալ ֆլորայով: Հարուցիչներն են՝ աղիքային ցուպիկը, ստաֆիլակոկը, կլեբսիելան, խլամիդիաները և այլն:

Ըստ մասնագետների՝ վերը նշված համախտանիշների դեպքում անհրաժեշտ է անհապաղ դիմել ստացիոնար հետազոտման և բուժման:

Լրացուցիչ հետազոտություններից են՝ գործիքային հետազոտությունները (ցիստոսկոպիա, ցիստոգրաֆիա և այլն), որովայնի ՈՒՀՁՀ-ն: Ընդհանուր հետազոտությունը ենթադրում է՝ հակաբորբոքային դեղամիջոցներ, հակաբիոտիկներ, սպազմոլիտիկներ, ջերմ իջեցնող միջոցներ և ուռոսեպտիկներ: Առաջարկվում է նաև ֆիզիոթերապևտիկ բուժում: Խորհուրդ է տրվում պահապանել հիվանդի սննդակարգն ու ջրային ռեժիմը:

Բարտոլինյան գեղձի աբսցեսը 17-ամյա պացիենտի մոտ բուժվեց առանց վիրահատական միջամտության



17 տարեկան աղջիկը, որը դիմել էր «Մուրացան» համալսարանական հիվանդանոց, գանգատվում էր արտաքին սեռական օրգանների շրջանում սաստիկ ցավերից, դժվարանում էր քայլել և նստել:

Բժիշկ խորհրդատու Մարիամ Մնացականյանի կողմից գինեկոլոգիական զննման արդյունքում պարզվեց, որ առկա է բարտոլինիտ / բարտոլինյան գեղձի աբսցես/:

Պացիենտը հոսպիտալացվեց և ստացավ տեղային բուժում, որի արդյունքում աբսցեսը հաջորդ օրն ինքնուրույն բացվեց և վիրահատության կարիք չեղավ:

Ինչպես նշում է համալսարանական մասնագետը՝ բարտոլինյան գեղձերը զույգ գեղձեր են՝ 0,5 սմ չափերով, որոնք տեղակայված են մեծ սեռական շրթերի ենթամաշկային-ճարպային շերտում, ֆունկցիան վուլվայի և հեշտոցի խոնավեցումն է:

Նշենք, որ տարբերում են՝

բարտոլինյան կիստաներ, որոնք առաջանում են, երբ գեղձի ծորանը խցանվում է: Հիմնականում ստերիլ են, դիտվում է տեղային կամ տարածուն այտուց,

բարտոլինյան աբսցես՝ այս դեպքում խցանված ծորանն արդեն ինֆեկցվում է՝ հիմնականում պայմանավորված աղիքային ցուպիկով (E.Coli),

բարտոլինյան բարորակ ուռուցքներ և կարցինոմա, որոնք ավելի քիչ են հանդիպում:

Խնդրի մասին զգուշացնում են հետևյալ ախտանիշները՝

դիսկոմֆորտի զգացում վուլվայի շրջանում,

խիստ ցավեր (հատկապես աբսցեսի դեպքում), այտուց, կարմրություն, հիվանդը դժվարանում է քայլել, նստել,

ինտոքսիկացիայի նշաններ(սրտխառնոց, փսխում, ջերմության բարձրացում):

Բարտոլինյան գեղձի աբսցեսի դեպքում բուժումը վիրահատական է(word-ի կատետրի տեղադրում), երբեմն դիտվում է աբսցեսի ինքնուրույն պատռում:



Վաղ ախտորոշման, վիրահատական բուժման դիմելը կանխարգելման լավագույն միջոցն է.

Հայաստանում վերջին տարիներին ուռուցքային հիվանդությունների զգալի աճ է արձանագրվել:

Դիմածնոտային շրջանի ուռուցքները, ուռուցքանման գոյացությունները ևս բավականին տարածված են երեխաների և դեռահասների մոտ:

Դիմածնոտային վիրաբուժության քիթ-կոկորդ-ականջաբանական և ստոմատոլոգիական ծառայության մանկական դիմածնոտային վիրաբույժ, վիրաբուժական ստոմատոլոգիայի և դիմածնոտային վիրաբուժության ամբիոնի ասիստենտ Նարեկ Մկրտչյանի գնահատմամբ՝ չնայած առողջապահական համակարգի կողմից գործադրվող ջանքերին՝ մեր երկրում դեռևս չի հաջողվել լիարժեքորեն ներդնել և կիրառել դարին համահունչ բարձր տեխնոլոգիաների ընձեռած հնարավորությունները:

Ժամանակակից տեխնոլոգիական առաջընթացի շնորհիվ հաջողություններ են ձեռք բերվել հիվանդության ախտորոշման և բազմաթիվ ձևերի բուժման ասպարեզում, սակայն, ցավոք, շատ դեպքերում պացիենտը դիմում է բավականին ուշ, ընդհուպ միչև տարիներ անց:

«Մեզ դիմած պացիենտի մոտ գոյացությունն ի հայտ է եկել 5 տարի առաջ, սակայն վախի պատճառով չեն դիմել բժշկի, ինչի պատճառով այմ հասել է մեծծ չափերի: Հարականջային թքագեղձի ուռուցքը ունի նաև մեծ ռիսկեր չարորակացման, ուստի վաղ ախտորոշման, վիրահատական բուժման դիմելը դրա կանխարգելման լավագույն միջոցն է»,- մանրամասնում է մանկական դիմածնոտային վիրաբույժը:

Կատարվել է նորագոյացության ամբողջական հեռացում՝ թքագեղձի մասնահատումով, դիմային նյարդերի անվնաս ավարտով:

Գիտագործնական հերթական կոնֆերանսի քննարկման թեման պարօտիտի պարճառներն էին մանկական տարիքում





Մասնագիտական նյութը ներկայացրել է ինֆեկցիոն հիվանդությունների ամբիոնի կլինիկական օրդինատոր Աստղիկ Լևոնյանը՝ խոսելով մանկական տարիքում պարօտիտների ընդհանուր պատճառների մասին:

Մանրամասն անդրադարձ է եղել յուվենիլ ռեցիդիվող պարօտիտին, ներկայացվել է այս հիվանդության էթիոլոգիան, պաթոգենեզը, պաթոմորֆոլոգիան, կլինիկական պատկերը, քննարկվել են բուժման ժամանակակից մոտեցումները, կանխարգելումն ու պրոֆիլակտիկան:

Հերթական համալսարանական գիտագործնական միջոցառումն ամփոփվել է կլինիկական դեպքի քննարկմամբ:

«Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոց



«Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի գաստրոէնտերոլոգիայի և հեպատոլոգիայի կլինիկայի բժիշկները մասնակցել են Բեռլինում կայացած Եվրոպական Կրոնի և կոլիտի կազմակերպության (ECCO) ամենամյա կոնգրեսին:

Այս անգամ պատվիրակության կազմում էին Էդմոնդ Բաղդասարյանը, Աստղիկ Աբրահամյանը և Մանիկ Գեմիլյանը: Բացի նորություններին ծանոթանալուց՝ նրանք մասնակցեցին նաև ECCO անդամների ժողովին, որտեղ Հայաստանը պաշտոնապես հայտարարվեց ECCO անդամ երկիր:

Այս անդամակցությունը հնարավորություն է տալիս գաստրոէնտերոլոգների հայկական ասոցիացիայի անդամներին մասնակցել ECCO կրթական ծրագրերին, դիմել դրամաշնորհներին, ինչպես նաև Հայաստանում կազմակերպել գիտաժողովներ եվրոպական բարձրակարգ փորձագետների մասնակցությամբ:

Հայաստանի ներկայացուցիչներ Մանիկ Գեմիլյանը և Էդմոնդ Բաղդասարյանը ECCO-ում հանդիպեցին նաև կազմակերպության գլխավոր քարտուղար Էդուարդ Լուիսին և քննարկեցին համագործակցության հեռանկարները և պլանները:



«Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի օնկոլոգիայի կլինիկայի անձնակազմն է: Հագուստի կապույտ գույնի ընտրությունը պատահական չէ, այն խորհրդանշում է կոլոռեկտալ քաղցկեղը, որի իրազեկման ամիսն էր մարտը:

Մեր բժիշկները մեկ անգամ ևս հիշեցնում են՝ կոլոռեկտալ քաղցկեղը կարելի է վաղ հայտնաբերել ժամանակին հետազոտվելու շնորհիվ: Այն չարորակ գոյացություն է, որը զարգանում է հաստ կամ ուղիղ աղիքում, կարող է առաջանալ պոլիպներից՝ գենետիկական մուտացիաների և շրջակա միջավայրի գործոնների ազդեցության հետևանքով:

Ռիսկի գործոններն են՝

- Տարիքը (45 տարեկանից բարձր):
- Ժառանգական տրամադրվածությունը:
- Քրոնիկ բորբոքային հիվանդությունները:
- Կարմիր մսի օգտագործումը:
- Ավելորդ քաշը:

Ոչ առողջ ապրելակերպ, այդ թվում՝ ծխել, ալկոհոլի օգտագործում:

Հիմնական ախտանիշներն են.

- Փորլուծություն, փորկապություն, արյունահոսություն:
- Մշտական որովայնային անհանգստություն:
- Աղիքների թերի դատարկման զգացում:
- Անպատճառ քաշի կորուստ:
- Հոգնածություն և թուլություն:

Ախտորոշման նպատակով իրականացվում են մի շարք հետազոտություններ, այդ թվում՝ համակարգչային տոմոգրաֆիա, կոլոնոսկոպիա, բիոպսիա՝ հյուսվածաբանական քննությամբ:

Կանխարգելման նպատակով պետք է վարել առողջ ապրելակերպ, հրաժարվել վատ սովորույթներից, ֆիզիկապես լինել ակտիվ, իսկ վաղ ախտորոշման նպատակով՝ 45 տարեկանից հետո 5 տարին մեկ անգամ պարտադիր անցնել կոլոնոսկոպիա կամ հանձնել կղանքի մեջ թաքնված արյան թեստ՝ տարին մեկ անգամ:

«Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի ռևմատոլոգիայի բաժանմունքի բժիշկներ Նունե Մանուկյանը, Աննա Սարգսյանը և Սոնա Մարդոյանը Իտալիայի Վենետիկ քաղաքում մասնակցել են CORA 2025 (Controversies in Rheumatology & Autoimmunity) կոնգրեսին:

Մեր բժիշկները ներկայացրել են համալսարանական հիվանդանոցում իրականացրած 2 գիտական աշխատանք: Աշխատանքները նվիրված էին սպոնդիլոարթրիտ ունեցող բուժառուներին:

Հետազոտության ընթացքում գնահատվել է բուժման արդյունավետությունը, առանձնակի շեշտվել է բիոլոգիական դեղամիջոցների արդյունավետությունը: Արդի դեղամիջոցների հասանելիության պայմաններում լիովին հնարավոր է մոդիֆիկացնել հիվանդությունը, կանխարգելել ողնաշարի դեֆորմացիաների առաջացումը, բարելավել կյանքի որակը:

Հետազոտության ներկայացումը ընթացել է ինտերակտիվ քննարկումներով, հարց ու պատասխանով: Կոնգրեսը բավականին հետաքրքիր էր, քանզի ներկայացվել են տարբեր խնդրահարույց հարցեր, տարբեր դիրքորոշումներ, դահլիճում ներկա բժիշկները հնարավորություն են ունեցել քվեարկելով հայտնել իրենց կարծիքը:



Համալսարանական հիվանդանոցի բժիշկները CORA 2025 կոնգրեսից վերադարձել են նոր գիտելիքներով:



Երիկամի համաշխարհային օր: Երիկամները «լուռ» օրգաններ են, շատ դեպքերում սկսում են «խոսել» արդեն իսկ երիկամային անբավարարության շրջանում:

«Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի ընդհանուր թերապիայի կլինիկայի նեֆրոլոգ, ԵՊԲՀ ներքին հիվանդությունների (պուլմոնոլոգիա և նեֆրոլոգիա) ամբիոնի դասախոս **Աննա Հարությունյանը** նշում է, թե երբ է անհրաժեշտ դիմել նեֆրոլոգին.

- Մեզի քանակի, գույնի փոփոխություն:
- Միզարձակության տարատեսակ խանգարումներ (ցավոտ, դժվարացած, հաճախացած), փրփրոտ մեզ:
- Պերիօրբիտալ շրջանի, ստորին վերջույթների այտուցներ:
- Ցավ և ծանրության զգացողություն գոտկային շրջանում:
- Երիկամային հիվանդությունների ընտանեկան անամնեզ:
- Զարկերակային գերճնշում:
- Շաքարային դիաբետ:
- Պարբերական հիվանդություն, աուտոիմուն հիվանդություններ և այլն:

Նշված բոլոր դեպքերում նեֆրոլոգի խորհրդատվությունը կարևոր է՝ ինչպես հիվանդությունների վաղ հայտնաբերման և բուժման, այնպես էլ կանխարգելման նպատակով:

Աննա Հարությունյանի խոսքով՝ երիկամների քրոնիկ հիվանդության հաճախ հանդիպող պատճառներից է շաքարային դիաբետը (երիկամների դիաբետիկ հիվանդություն): Բժիշկը նշում է, որ շատ կարևոր է կանոնավոր օգտագործել հիպոգլիկեմիկ դեղեր, պահպանել սննդակարգը, տարեկան գոնե մեկ անգամ կատարել երիկամների ՈՒՁՀ, արյան բիոքիմիական քննություն, մեզի ընդհանուր քննություն, վաղ հայտնաբերել միկրոալբումինուրիան և սկսել նեֆրոպրոտեկտիվ բուժում՝ հնարավորինս դանդաղեցնելով երիկամային անբավարարության զարգացումը:

«Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցում հերթական բարդ վիրահատությունն է իրականացվել: Պացիենտը դիմել էր հիվանդանոց՝ գանգատվելով սրճանման զանգվածով փսխումներից, ընդհանուր թուլությունից.

Կարճատև նախապատրաստությունից հետո կատարվել է գաստրոսկոպիա, որի ժամանակ ախտորոշվել է Ֆատերյան պտկիկի արյունահոսող գոյացություն, կատարվել է բիոպսիա և հեմոստազ:

Հիստոլոգիական հետազոտության արդյունքում ախտորոշվել է Ֆատերյան պտկիկի նեյրոէնդոկրին ուռուցք (հազվադեպ հանդիպող):

Վիրաբույժ Խաչիկ Այվազյանի գլխավորությամբ՝ ասիստենտներ Հակոբ Շմավոնյան և Կորյուն Ափոյան, անեսթեզիոլոգ Արմեն Հովհաննիսյան, կատարվել է վիրահատական միջամտություն՝ լապարասկոպիկ պանկրեատոդուոդենալ մասնահատում՝ հաշվի առնելով ենթաստամոքսային գեղձի մնացած հատվածի ատրոֆիկ փոփոխությունը՝ կոնվերսիա, պանկրեատէկտոմիա:

Հետվիրահատական շրջանը անցել է հարթ, պացիենտը դուրս է գրվել 9-րդ օրը:



ԿԱՆԱՆՑ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐՆ ՈՒ ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ



Կանանց առողջությունն առանցքային դեր է խաղում հանրային առողջապահական համակարգում՝ հանդիսանալով բժշկական օգնության ընդհանուր մակարդակի, սոցիալական բարեկեցության և երկրի տնտեսական զարգացման զգայուն ցուցանիշ:

Վերջին տասնամյակներում աշխարհի գրեթե բոլոր երկրներում նշանակալի առաջընթաց է նկատվում կանանց առողջության ոլորտում: Այնուամենայնիվ, չնայած բժշկության ձեռքբերումներին, 21-րդ դարում կանայք դեռևս բախվում են ոչ վարակիչ քրոնիկական հիվանդությունների (ՈՎՔՀ) բարձր տարածվածության, վերարտադրողական և հոգեկան առողջության հետ կապված խնդիրների հետ:

ԱՀԿ-ի (2023) տվյալներով՝ կանանց կյանքի սպասվող տևողությունը 2019 թվականին հասել է 73.3 տ.՝ համեմատած 2000 թվականի 66.8 տ.հետ, սակայն առողջ կյանքի սպասվող տևողությունը (63.7 տարի) հետ է մնում ՈՎՔՀ-ի բարձր տարածվածության պատճառով: ՈՎՔՀ-ն այժմ կանանց մահացության հիմնական պատճառներից են՝ առաջ անցնելով նախկինում առաջնահերթ համարվող խնդիրներից, ինչպիսին է մայրական մահացությունը:

Մահացության կառուցվածքում առավել մեծ տեղ ունեն սիրտանոթային հիվանդությունները, որոնք տարեկան ավելի քան 17 միլիոն կնոջ կյանք են խլում (մահերի 35%-ը): Դրանց հաջորդում են ուռուցքային հիվանդությունները (13%) և քրոնիկական շնչառական հիվանդությունները (8%):

Կրծքագեղձի և արգանդի վզիկի քաղցկեղները շարունակում են մնալ կանանց շրջանում առավել տարածված չարորակ նորագոյացությունները՝ ներկայացնելով լուրջ մարտահրավեր առողջապահական համակարգերի համար: 2020 թվականի տվյալներով՝ աշխարհում գրանցվել է 2.3 միլիոն կրծքագեղձի քաղցկեղի դեպք, որոնք հանգեցրել են 685 000 մահվան, ինչպես նաև 604 000 արգանդի վզիկի քաղցկեղի դեպք, որոնցից 342 000-ը ավարտվել են մահվան ելքով:

Կրծքագեղձի քաղցկեղը 20-59տ. խմբում հանդիսանում է կանանց շրջանում ուռուցքային հիվանդությունների հետևանքով մահացության առաջատար պատճառը: Չնայած կանխարգելման և վաղ ախտորոշման արդյունավետ միջոցների առկայությանը, արգանդի վզիկի քաղցկեղից մահացության մակարդակը շարունակում է մնալ անարդարացիորեն բարձր: Պապիլոմավիրուսի (HPV) դեմ պատվաստումը կանխարգելման առանցքային մեթոդներից է, սակայն գլոբալ մակարդակով պատվաստման ընդգրկվածությունը դեռևս մնում է ցածր՝ կազմելով ընդամենը 15%:

Վերարտադրողական առողջությունը նույնպես շարունակում է մնալ հիմնական խնդիրներից մեկը: 2020 թվականին մայրական մահացության ցուցանիշը ողջ աշխարհում կազմել է 223 մահ՝ 100 000 կենդանի ծննդի հաշվով՝ նվազելով 34%-ով 2000 թվականի 339/100 000-ի համեմատ: Սակայն մինչ օրս մայրական մահացությունը տարեկան ավելի քան 287 000 կնոջ կյանք է խլում՝ պատճառներով, որոնք հնարավոր կլիներ կանխել պատշաճ բժշկական սպասարկման դեպքում:

Բարձր եկամուտ ունեցող երկրներում մայրական մահացության մակարդակը միջինում կազմում է 12/ 100 000, մինչդեռ ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում այդ ցուցանիշը հասնում է 545/ 100 000:

Ամեն տարի գրանցվում է 121 միլիոն չպլանավորված հղիություն, որոնցից 61%-ն ավարտվում է հղիության արհեստական ընդհատմամբ: Ժամանակակից հակաբեղմնավորիչ մեթոդներին հասանելիություն ունեցող կանանց մասնաբաժինը կազմում է 76%:

Կանանց հոգեկան առողջության վիճակը նույնպես մտահոգություն է առաջացնում: 2023 թվականի տվյալների համաձայն՝ դեպրեսիայով տառապում էր կանանց 5,7%-ը՝ համեմատած տղամարդկանց 3,7%-ի հետ, իսկ հետծննդյան դեպրեսիան ախտորոշվում էր ծննդաբերած կանանց 13%-ի շրջանում, մինչդեռ զինված հակամարտությունների գոտիներում այս ցուցանիշը հասնում է 20%-ի: Կանանց շրջանում ինքնասպանությունների մակարդակը կազմում է 6,1/100 000, ինչը ընդգծում է հոգեկան առողջության պահպանման և կանխարգելման միջոցների ուժեղացման անհրաժեշտությունը:

Կանանց առողջությունը որոշվում է կենսաբանական, սոցիալական և էկոլոգիական գործոնների բարդ փոխազդեցությամբ, որոնցից շատերը բարձրացնում են հիվանդությունների ռիսկը և վատթարացնում դրանց ելքերը:

Կենսաբանական գործոններ: Հորմոնալ տատանումները կանանց կյանքի տարբեր փուլերում՝ սեռահասունացում, հղիություն, դաշտանադադար, նախատրամադրում են նրանց որոշ հիվանդությունների հակվածության, այդ թվում՝ օստեոպորոզի և օստեոարթրիտի զարգացմանը: 2025 թվականին Frontiers in Endocrinology ամսագրում հրապարակված ուսումնասիրությունում նշվում է, որ վերջին երեք տասնամյակում հետմենոպաուզալ օստեոարթրիտի դեպքերի տարածվածությունը բարձրացել է 130%-ով:

Սոցիալական գործոններ: Գենդերային խտրականությունը, սահմանափակ կրթական հնարավորությունները և տնտեսական կախվածությունը մեծացնում են

կանանց խոցելիությունը: Ըստ տվյալների, քրոնիկական ցավով տառապող պացիենտների 70%-ը կանայք են, մինչդեռ այս ոլորտում իրականացվող հետազոտությունների 80%-ը կենտրոնացած է տղամարդկանց վրա, ինչը արտացոլում է բժշկության մեջ գոյություն ունեցող պատմական գենդերային անհավասարակշռությունը:

Վերարտադրողական ռիսկեր: Հակաբեղմնավորիչ միջոցների և անվտանգ աբորտների հասանելիության սահմանափակ լինելը նպաստում է տարեկան չպլանավորված հղիությունների 121 միլիոն դեպքի, ինչպես նաև ծննդաբերության ընթացքում բարդությունների: Ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրներում որակավորված մանկաբարձագինեկոլոգիական օգնության պակասը 3.5 անգամ բարձրացնում է մայրական մահացության ռիսկը:

Կանանց առողջությունը Հայաստանի Հանրապետությունում

Հայաստանում կանայք կազմում են բնակչության 52.4%-ը, իսկ նրանց միջին կյանքի տևողությունը կազմում է 78.3 տարի: Թեև կանանց առողջության ոլորտում կան որոշակի առաջընթացներ, ՈՎՔՀ-ի բարձր մակարդակը և վերարտադրողական ու հոգեկան առողջության խնդիրներին անբավարար ուշադրություն դարձնելը շարունակում են մնալ կարևոր մարտահրավերներ:

2023 թվականի տվյալների համաձայն՝ Հայաստանում կանանց մահացության առաջատար պատճառներն են եղել՝

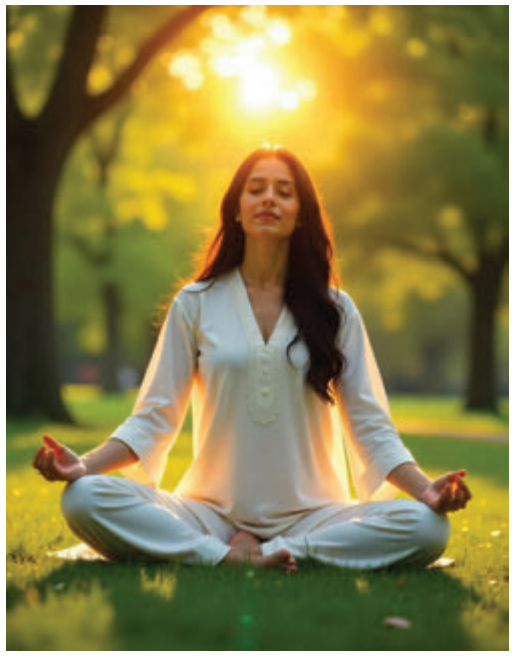
- Սիրտանոթային հիվանդությունները, ներառյալ ինֆարկտը ու կաթվածները, որոնք կազմում էին բոլոր մահերի ավելի քան կեսը (53.3%):
- Ուռուցքային հիվանդությունները (21.0%), որոնցից առավել տարածված են կրծքագեղձի և արգանդի վզիկի քաղցկեղը:
- Շնչառական համակարգի հիվանդությունները (8.6%), ներառյալ թոքերի քրոնիկական օբստրուկտիվ հիվանդությունները:
- Մարսողական համակարգի հիվանդությունները (4.9%), որոնցում առաջատար դիրքերում էին լյարդի ցիրոզը և ստամոքսի խոցային հիվանդությունը:

Շարունակում են արդիական մնալ նաև վերարտադրողական առողջության խնդիրները: Հայաստանում մայրական մահացության մակարդակը կազմում է 27.0 դեպք՝ 100 000 կենդանի ծնունդի հաշվով, ինչը ցածր է որոշ տարածաշրջանային երկրների համեմատ, սակայն այն դեռևս պահանջում է շարունակական բարելավում: Մտահոգիչ ցուցանիշներից է առանց բժշկական ցուցումների աբորտների հաճախականությունը, որը վերարտադրողական տարիքի 100 000 կնոջ հաշվով կազմում է 808.6 դեպք: Չնայած հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդների առկայությանը, վերարտադրողական տարիքի կանանց միայն 42,5%-ն է ակտիվորեն օգտագործում դրանք, ինչը վկայում է ընտանիքի պլանավորման հարցերում իրազեկվածության բարձրացման անհրաժեշտության մասին:

Հոգեկան խանգարումները նույնպես դառնում են ավելի հրատապ խնդիր Հայաստանում: Վերջին տարիներին, հատկապես վերարտադրողական տարիքի կանանց շրջանում, ավելացել են դեպրեսիայի և տագնապային խանգարումների դեպքերը: Հոգեկան խանգարումների առաջնակի հիվանդացության ցուցանիշը կազմում է 190/100 000, ընդ որում՝ դեպրեսիվ խանգարումները հանդիպում են 100 000 կնոջից 93-ի մոտ, իսկ տագնապային խանգարումները՝ 59-ի:

Վերլուծելով իրավիճակը Հայաստանում և աշխարհում՝ կարելի է առանձնացնել մի քանի հիմնական ուղղություններ կանանց առողջության պահպանման և հիվանդությունների կանխարգելման ոլորտում բարելավումներ իրականացնելու համար:

Կանխարգելման ծրագրերի ընդլայնում. սքրինինգային ծրագրերի ծավալների աճ, հատկապես ուռուցքային հիվանդությունների (մասնավորապես կրծքագեղձի և արգանդի վզիկի քաղցկեղի) վաղ ախտորոշման նպատակով:



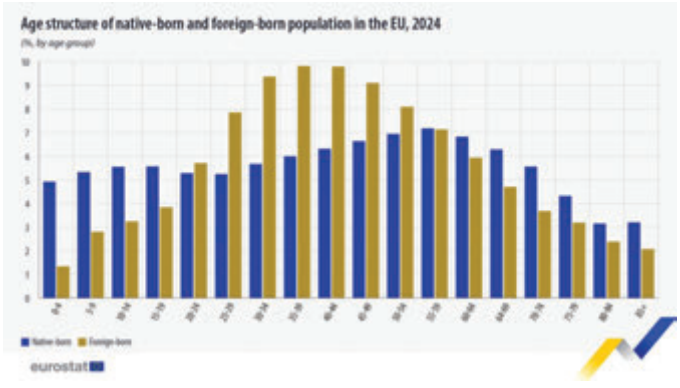
Քրոնիկ հիվանդությունների կանխարգելման և վերահսկողության բարելավում. քրոնիկ ոչ ինֆեկցիոն հիվանդությունների ռիսկի գործոնների վերաբերյալ իրազեկության բարձրացում, ապրելակերպի փոփոխության ծրագրերի ներդնում:

Հոգեկան առողջության աջակցություն. հոգեբուժական օգնության հասանելիության բարձրացում, սթրեսի և դեպրեսիայի դեմ պայքարի կրթական ծրագրերի ներդնում:

Վերարտադրողական առողջության բարելավում. հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդների հասանելիության բարձրացում, հղի կանանց բժշկական վերահսկողության բարելավում:

Միայն համակարգված և նպատակաուղղված մոտեցումը կարող է ապահովել կանանց առողջության և նրանց կյանքի որակի կայուն բարելավումը, ինչը կարևոր քայլ է կայուն զարգացման և մեր հասարակության առողջության համար:

10 ՏԱՐՎԱ ԿՏՐՎԱԾՔՈՎ՝ 2014-2024ԹԹ. ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ ՆԿԱՏՎԵԼ Է ՄԻՋԻՆ ՏԱՐԻՔԻ ՅՈՒՅԱՆԻՇԻ ԱՃ 3.3 ՏԱՐՈՎ



Բնակչության ծերացումը համընդհանուր սոցիալառողջապահական և տնտեսական հիմնախնդիր է 21-րդ դարում, ինչն առավել ցայտուն դրսևորում ունի զարգացած երկրներում:

«Հերացի» վերլուծականի փոխանցմամբ՝ «EUROSTAT» վիճակագրական կայքում վերջերս տպագրված հոդվածի համաձայն 2024 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ԵՄ բնակչության միջին տարիքը հասել է 44.7-ի:

Սա նշանակում է, որ ԵՄ բնակչության կեսը 44.7 տարեկանից բարձր է, իսկ մյուս կեսը՝ ավելի երիտասարդ: ԵՄ երկրներում այս ցուցանիշը տատանվում էր Իռլանդիայում գրանցված ամենացածր ցուցանիշից՝ 39.4, մինչև Իտալիայում գրանցված ամենաբարձր ցուցանիշը՝ 48.7:

Միջին տարիքը 2014-ի համեմատ աճել է 2.2 տարով. 2014թ.-ին այն 42.5 է եղել: Աճը գրանցվել է ԵՄ բոլոր երկրներում, բացառությամբ Մալթայի (-0,7 տարի) և Գերմանիայի (-0,1 տարի):

Բնակչության ծերացումը առավել ցայտուն է եղել Հունաստանում, Իտալիայում, Պորտուգալիայում և Սլովակիայում, որտեղ միջին ցուցանիշն աճել է 4.0 տարով: Կիպրոսում, Իսպանիայում և Լեհաստանում միջին տարիքը աճել է 3.8 տարով:

Ըստ վիճակագրության՝ 2024 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ԵՄ անդամ երկրներում ծնված բնակչության միջին տարիքը 2 տարով ավելի բարձր էր, քան արտերկրում ծնված բնակչության տարիքը (45.1՝ 43.1 տարվա դիմաց), «արտերկրում ծնված բնակչություն» համարվում են հաշվետու երկրներից դուրս ծնված մարդիկ:

Բնիկ բնակչության համեմատ՝ օտարերկրյա ծագում ունեցող անձինք հիմնականում պատկանում են 20-ից 54 տարիքային խմբին, մինչդեռ նրանք բավականին քիչ են՝ ինչպես կրտսեր, այնպես էլ ավագ տարիքային խմբերում: Ընդհանուր առմամբ, արտասահմանում (ԵՄ-ից դուրս) ծնված բնակչության 59.7%-ը 20-ից 54 տարեկան է, իսկ ԵՄ բնիկ բնակչության միայն 42.1% է 20-54 տարեկան:

Բնիկ բնակչությունը վերաբերում է հաշվետու երկրում ծնված մարդկանց՝ անկախ նրանից, թե նրանց ծնողները բնիկ են, թե ծագումով օտարերկրացիներ:

Բնակչության ծերացման մեկ այլ խնդիր է ամենատարեց բնակչության ծերացումը, քանի որ շատ ծեր մարդկանց թիվը հարաբերականորեն աճում է ավելի արագ տեմպերով, քան ԵՄ բնակչության ցանկացած այլ տարիքային խումբ: Կանխատեսվում է, որ 80 և ավելի բարձր տարիքի անձանց մասնաբաժինը ԵՄ բնակչության մեջ 2024-2100 թվականներին կավելանա 2.5 անգամ՝ 6.1%-ից հասնելով 15.3%-ի:

Կանխատեսվում է, որ 2024թ.-ից 2100 թվականներին աշխատանքային տարիքի բնակչության մասնաբաժինը կնվազի, մինչդեռ տարեցները, ամենայն հավանականությամբ, ավելի մեծ մասնաբաժին կունենան ընդհանուր բնակչության մեջ. 65 և ավելի բարձր տարիքի անձինք մինչև 2100 թվականը կկազմեն ԵՄ բնակչության 32.5%-ը՝ 2024 թվականի 21.6%-ի համեմատ:

2024 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ԵՄ բնակչությունը գնահատվել է 449.3 միլիոն մարդ, իսկ նրանցից ավելի քան մեկ հինգերորդը (21.6%) կազմել են 65 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի մարդիկ:

Տարիքային խմբերի միջև բնակչության վերաբաշխման արդյունքում կանխատեսվում է, որ ԵՄ-ում ծերության մասնաբաժինը գրեթե կկրկնապատկվի՝ 2024 թվականի 33.9%-ից մինչև 59.7% մինչև 2100 թվականը, իսկ տարիքային ընդհանուր մասնաբաժինը կանխատեսվում է, որ կավելանա 2024 թվականի 56.8%-ից մինչև 83.9% մինչև 2100 թվականը: Սպասվում է, որ միջին տարիքը կավելանա 5.5 տարով՝ 2024 թվականի 44.7-ից՝ 2100 թվականին հասնելով 50.2-ի:

ԵՄ երկրների շարքում 2024 թվականին ընդհանուր բնակչության մեջ երեխաների ամենաբարձր մասնաբաժինը նկատվել է Իռլանդիայում (18.9%), Շվեդիայում (17.1%) և Ֆրանսիայում (17.0%), մինչդեռ ամենացածր մասնաբաժինը գրանցվել է Իտալիայում (12.2%), Մալթայում (12.3%) և Պորտուգալիայում (12.8%): 2024 թվականին երեխաների մասնաբաժինը բնակչության մեջ մնացել է անփոփոխ, մինչդեռ այլ երկրներում այն նվազել է: Ինչ վերաբերում է ընդհանուր բնակչության մեջ տարեցների մասնաբաժնին, ապա ամենաբարձր ցուցանիշներն ունեցել են Իտալիան (24.3%), Պորտուգալիան (24.1%), Բուլղարիան (23.8%), Ֆինլանդիան (23.4%), Հունաստանը (23.3%) և Խորվաթիան (23.0%), մինչդեռ Լյուքսեմբուրգը (15.0%) և Իռլանդիան (15.5%) ունեցել են ամենացածր համամասնությունները: 2024 թվականին, 2023 թվականի համեմատ, ԵՄ 26 երկրներում տարեցների մասնաբաժինը աճել է, և միայն Մալթայում է այն նվազել:

Հայաստանում ըստ 2024թ.-ի ժողովրդագրական ժողովածուի տվյալների՝ 2023թ.-ին գրանցված բնակչության միջին տարիքը կազմել է 39.2, ընդորում տղամարդկանց միջին տարիքը եղել է 37.1, իսկ կանանցը՝ 41.1:

Եթե համեմատենք 2014թ.-ին Հայաստանում արձանագրված միջին տարիքի հետ, որն այդ ժամանակ եղել է 35.9, ապա կարող ենք ասել, որ 10 տարվա կտրվածքով, ինչպես ԵՄ անդամ երկրներում, այնպես էլ մեր երկրում նկատելի է միջին տարիքի ցուցանիշի աճ՝ 1.1 անգամ /3.3 տարով/:

Բնակչության ծերացման պատճառով առաջացած խնդիրները ոչ միայն ժողովրդագրական բնույթ են կրում, դրանք մեծացնում են սոցիալ-տնտեսական և առողջապահական բեռը երկրի տնտեսության վրա և պահանջում են տևական ու համալիր աշխատանք բացասական միտումների ուղղությունը փոխելու նպատակով:

ՄԱՍՆԱԳԵՏՆԵՐԻ ԱՆԴՐԱԴԱՐՁԸ՝ ՆՈՐ ԵՎ ՎՏԱՆԳԱՎՈՐ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆԸ

Բժիշկներն ու մասնագետները զգուշացնում են վեյփ ծխելու հետևանքով առաջացած նոր և վտանգավոր հիվանդության մասին:

Խոսքը EVALI-ի մասին է (անգլերեն՝ E-cigarette and Vaping use-Associated Lung Injury՝ թոքերի վնաս՝ պայմանավորված էլեկտրոնային ծխախոտով և վեյփերի կիրառմամբ):

EVALI-ն թոքերի հյուսվածքի սուր ինհալացիոն վնասվածք է: EVALI ունեցող 95% պացիենտների համար պահանջվում է հոսպիտալացում թոքային կամ ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքում, իսկ 1/3-ի համար պահանջվում է թոքերի արհեստական օդափոխություն:

Մասնագետների գնահատմամբ՝ էլեկտրոնային նիկոտին պարունակող կամ նիկոտինազուրկ արտադրանքի օգտագործումը կարող է առաջացնել ոչ միայն EVALI, այլև սրտի, արյան անոթների, շնչառական համակարգի ախտահարում:

Հիվանդության ուսումնասիրությունը դանդաղել է կորոնավիրուսային պանդեմիայի սկսվելուց ի վեր՝ առաջացած ախտանիշների նմանության պատճառով, և դրա հայտնաբերման մակարդակը դադարել է աճել, ինչը, սակայն, չի նվազեցնում դրա վտանգը վեյփ օգտագործողների համար:

Հիվանդությունը ստացել է «պոպկորնային» անունը, քանի որ պացիենտի թոքերից լսվում է պայթող պոպկորնի նմանվող ձայն: Այն ուղեկցվում է շնչառական դժվարություններով, հազով, ցավով և թթվածնային քաղցով:

Ըստ Yale Medicine կայքում հրապարակված հոդվածի՝ դեռևս 2019թ.-ի ամռանը Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ամերիկյան կենտրոնը (CDC) սկսել է հետաքննել վեյփերի օգտագործման հետ կապված հոսպիտալացումների կտրուկ աճը: Պացիենտները բողոքել են շնչառական բազմաթիվ ախտանշաններից՝ ներառյալ դժվարաշնչությունը, հազը և ցավը կրծքավանդակում: Նրանք բոլորն էլ մեկ ընդհանուր բան են ունեցել. նրանք վեյփեր են օգտագործել նախորդ երեք ամիսների ընթացքում: 2020 թվականի փետրվարին Հիվանդությունների վերահսկման ամերիկյան կենտրոնը գրանցել է ավելի քան 2800 հոսպիտալացում EVALI-ի պատճառով, ինչպես նաև հիվանդության հետևանքով արձանագրվել է 68 մահ:

Հետազոտողները հայտնաբերել են վիտամին E ացետատ քիմիական նյութը, որն ավելացվել է THC պարունակող որոշ վեյփային արտադրանքներին՝ որպես հիվանդության հիմնական, բայց, հնարավոր է, ոչ միակ պատճառը: Հիվանդության հավաստի դեպքերի բռնկումը տեղի է ունեցել երիտասարդների շրջանում շարունակվող վեյփային համաճարակի ֆոնին: Ըստ CDC-ի տվյալների՝ պացիենտների 15%-ը 18 տարեկանից ցածր է եղել:

EVALI-ն կարող է առաջացնել հետևյալ ախտանշանները.

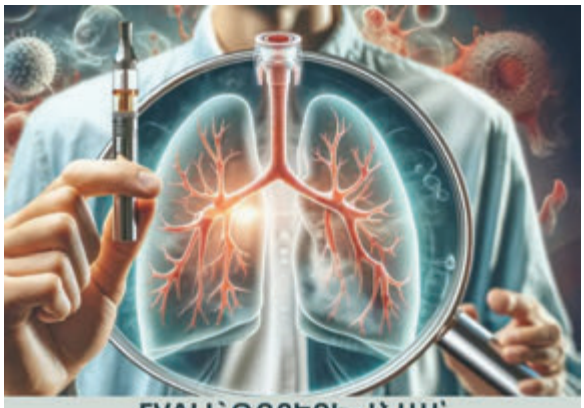
- շնչառության դժվարություն,

հազ,

- ցավ կրծքավանդակում,
- ջերմություն և դող,
- լուծ, սրտխառնոց, փսխում և որովայնի ցավ,
- հաճախասրտություն,
- արագ և մակերեսային շնչառություն:

Ո՞րոնք են EVALI-ի առաջացման պատճառները:

Հետազոտողները EVALI-ի առաջացումը կապել են վիտամին E ացետատի՝ վիտամին E-ի սինթետիկ ձևի հետ,



EVALI՝ ԹՈՔԵՐԻ ՎՆԱՍ՝ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԷԼԵԿՏՐՈՆԱՅԻՆ ԾԽԱԽՈՏՈՎ ԵՎ ՎԵՅՓԵՐԻ ԿԻՐԱՌՄԱՄԲ

որը հայտնաբերվել է THC պարունակող որոշ վեյփային արտադրանքներում: Ներշնչելիս այս քիմիական նյութը կարող է վնասել թոքերը: Մեկ ուսումնասիրության ընթացքում վիտամին E ացետատը հայտնաբերվել է թոքերի հեղուկում՝ 51 պացիենտներից 48-ի մոտ, որոնցից նմուշներ էին վերցել 16 նահանգներում: Ի հակադրություն՝ առողջ մարդկանցից վերցված թոքային հեղուկի նմուշները վիտամին E ացետատ չեն պարունակել: Այս և այլ ուսումնասիրությունների պատճառով վիտամին E ացետատը համարվում է EVALI-ի առաջացման հիմնական պատճառը: Նիկոտին և THC պարունակող վեյփային արտադրանքներում հայտնաբերված այլ քիմիական նյութերը նույնպես կարող են դեր ունենալ այս վիճակի զարգացման գործում:

EVALI-ի ախտորոշումը բավականին դժվար է, քանի որ թոքերի այս հիվանդության ախտանիշները նման են շնչառական այլ հիվանդությունների ախտանիշներին, ինչպիսիք են թոքաբորբը և նույնիսկ սեզոնային գրիպը:

EVALI-ի ախտորոշման հատուկ թեստ գոյություն չունի. միակ տարբերակը այսպես կոչված «բացառումների ախտորոշումն» է, ինչը նշանակում է, որ բժիշկը բազմաթիվ թեստեր է անցկացնում՝ բացառելով այլ հավանական հիվանդություններն ու պայմանները:

Բուժումը կարող է ներառել.

կորտիկոստերոիդներ՝դեղամիջոցներ, որոնք նվազեցնում են բորբոքումը,

աջակցող թերապիա. պացիենտները կարող են լրացուցիչ թթվածին ստանալ, ավելի ծանր դեպքերում միացնում են արհեստական շնչառության սարքին,

հակաբիոտիկներ՝ այս դեղերը կարող են նշանակվել պացիենտին ախտորոշիչ թեստերի վերջնական արդյունքների ստացման պահին, քանի որ EVALI-ն դժվար է տարբերակել բակտերիալ վարակներից,

հակավիրուսային դեղեր. քանի որ EVALI-ն առաջացնում է ախտանիշներ, որոնք նման են որոշ վիրուսային վարակների, հակավիրուսային դեղամիջոցները կարող են օգտագործվել, հատկապես գրիպի սեզոնի ընթացքում:

Քանի որ այս առողջական վիճակը գրեթե նոր է, հնարավոր չէ կանխատեսել, թե ինչպես կզգան իրենց պացիենտները բուժման ավարտից և հիվանդանոցից դուրս գրվելուց հետո: Վերոհիշյալ հոդվածում նշվում է, որ ոմանք նորից հիվանդանում են՝ ստերոիդներով բուժումը դադարեցնելուց հետո, ուստի հետևողականությունը կենսական նշանակություն ունի:

«ԱՐԵՎՆԵՐԻ» ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՕՐԸ



2012 թվականից սկսած՝ ամեն տարի մարտի 21-ին ՄԱԿ-ի նախաձեռնությամբ նշվում է Դաունի համախտանիշի միջազգային օրը: 21 թիվը պատահական չի ընտրվել. լրացուցիչ 21-րդ քրոմոսոմն է պատճառը, որ առաջացնում է այս համախտանիշը:

Դաունի համախտանիշն առաջին անգամ նկարագրել է գիտնական Ջոն Լենգդոն Դաունը՝ 1866 թվականին:

Այն բնածին է և համատեղվում է համապատասխան սոմատիկ անոմալիաների և ֆիզիկական կառուցվածքի արատների հետ: Կոչվում է համախտանիշ, քանզի բոլոր հիվանդներին բնութագրող դրսևորումներ կան, որոնք և աղջիկների, և տղաների մոտ հանդիպում է նույն հաճախականությամբ:

Վիճակագրության համաձայն՝ 700-800 նորածնից մեկը ծնվում է Դաունի համախտանիշով: Համախտանիշը կախված չէ ծնողների կենսակերպից, նրանց առողջությունից, սննդից, բարեկեցությունից, ազգությունից, ռասայից:

Ենթադրվում է, որ ամբողջ աշխարհում Դաունի համախտանիշի դեպքերը տատանվում են 1-ը՝ 1000-ից կամ 1-ը 1100 կենդանի ծնված նորածիններից: Ամեն տարի մոտավորապես 3000-5000 երեխա ծնվում է այս քրոմոսոմային խանգարմամբ:

Դաունի համախտանիշ ունեցող անձանց բնորոշ հատկություններից են՝ մկանների թույլ զարգացածությունը, ցածր հասակը, աչքերի դեպի վեր թեքվածությունը և ձեռքի ափի կենտրոնում խորը գծի առկայությունը: Դաունի համախտանիշ ունեցող յուրաքանչյուր անձ յուրահատուկ է և կարող է ունենալ կամ չունենալ այս հատկանիշները: Նրանց մոտ ավելի հավանական են որոշակի առողջական խնդիրները, ինչպես օրինակ՝ սրտային, շնչառական կամ լսողության խնդիրները, Ալցհեյմերի հիվանդությունը, մանկական լեյկեմիան և այլն: Քանի որ վերոնշյալների մեծ մասն արդեն հնարավոր է բուժել, Դաունի համախտանիշ ունեցող մարդիկ վարում են առողջ կյանք: Մինչ 1983թ.-ը Դաունի համախտանիշով մարդն ապրում էր 25 տարի, այժմ մինչև 60 տարեկան: Զարգացած երկրներում նրանք ակտիվ մասնակցում են հասարակական կյանքին, ներգրավված են անհատական կրթական ծրագրերում:

Դաունի համախտանիշի համաշխարհային օրվա 2025 թվականի խորագիրն է՝ «Կատարելագործե՛նք մեր աջակցության համակարգերը», որն ընդգծում է Դաունի համախտանիշ ունեցող մարդկանց առողջության, կրթության և սոցիալական աջակցության բարելավման հրատապ անհրաժեշտությունը:

Դաունի համախտանիշով երեխաներն ավելի դանդաղ են զարգանում, քան մյուսները, բայց նրանք լիովին ունակ են սովորելու, և շատերը նույնիսկ կարող են մասնագիտություն ձեռք բերել, ունենալ ընկերներ և զուգընկերներ, վարել լիարժեք և անկախ կյանք: Այդ համախտանիշն ունեցող երեխաները ծնողների հոգատարության և աջակցության, բժշկական օգնության և խորհրդատվության, ինչպես նաև հասարակության աջակցության շնորհիվ կարող են լուրջ ձեռքբերումների հասնել:

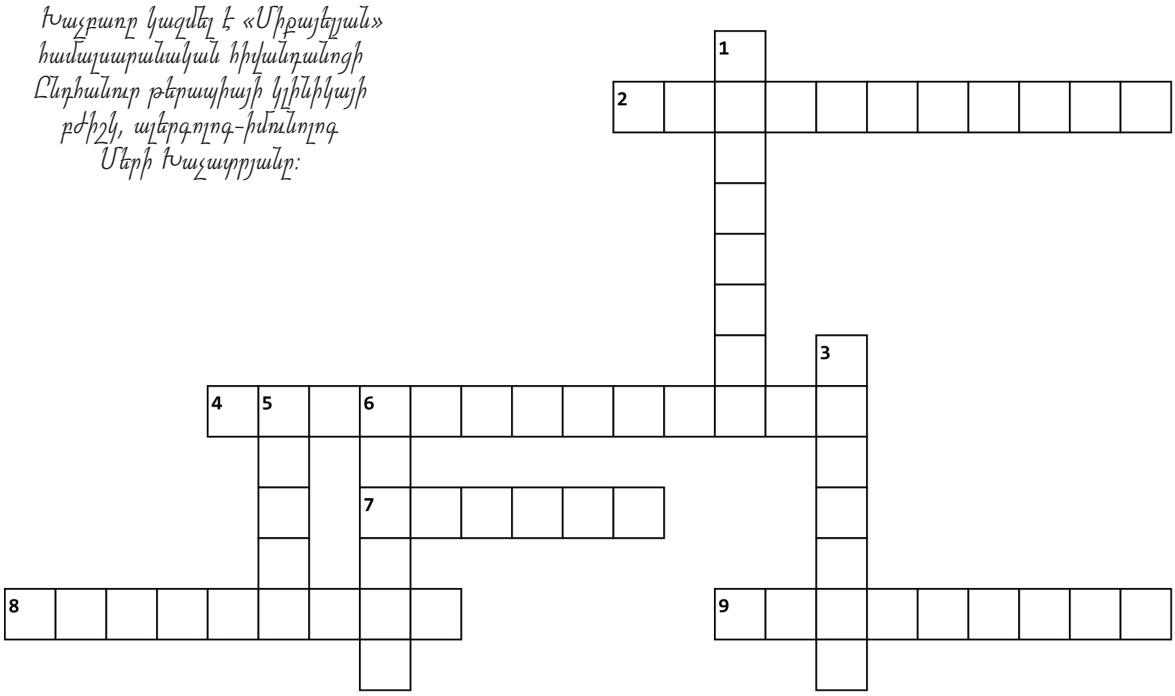
Դաունի համախտանիշ ունեցող մարդկանց կյանքի որակը կարող է բարելավվել՝ բավարարելով նրանց առողջապահական կարիքները, ներառյալ կանոնավոր բժշկական ստուգումները՝ մտավոր և ֆիզիկական վիճակը վերահսկելու և ժամանակին միջամտելու համար՝ լինի դա ֆիզիկական թերապիա, աշխատանքային թերապիա, խոսքի թերապիա, խորհրդատվություն կամ հատուկ կրթություն: Դաունի համախտանիշով մարդիկ կարող են կյանքի օպտիմալ որակի հասնել ծնողների խնամքի և աջակցության, բժշկական առաջնորդության և համայնքային աջակցության համակարգերի միջոցով, ինչպիսին է ներառական կրթությունը բոլոր մակարդակներում:

Նշենք, որ խարանի ու խտրական վերաբերմունքի արդյունքում հասարակության մեջ ստեղծվել են տարբեր առասպելներ՝ կապված Դաունի համախտանիշի հետ, որոնցից է օրինակ՝ Դաունի համախտանիշ ունեցող անձինք ունեն խիստ արտահայտված մտավոր խնդիրներ: Մտավոր դժվարությունների աստիճանը կարող է շատ տարբեր լինել՝ թույլից մինչև միջին մակարդակի: Ուսուցիչներն ու հետազոտողները դեռևս բացահայտում են Դաունի համախտանիշով մարդկանց կրթական պոտենցիալը: Առասպել է նաև, որ Դաունի համախտանիշ ունեցող մարդիկ միշտ ուրախ են: Նրանք մյուս բոլոր մարդկանց նման ունեն զգացմունքներ, կարող են արտահայտել բոլոր հույզերը:

Հայաստանում գործում են Դաունի համախտանիշ ունեցող երեխաների և մեծերի հարցերով զբաղվող հասարակական կազմակերպություններ, որոնց նպատակն է նպաստել նրանց ներառմանը, կարողությունների զարգացմանն ու իրավունքների պաշտպանությանը: Մեզ մոտ այս համախտանիշն ունեցող մարդկանց հատուկ վիճակագրություն չի տարվում, սակայն ըստ ԱԱԻ տարեգրքի տվյալների՝ ՀՀ-ում այս համախտանիշն արձանագրվել է 2020թ.-ին 0-2 տարեկան տարիքային խմբի 47 երեխայի մոտ, 2021թ.-ին՝48, 2022թ.-ին՝ 60, իսկ 2023թ.-ին 45 երեխայի մոտ:

ԽԱՉԲԱՌ

Խաչբառը կազմել է «Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի Ընդհանուր թերապիայի կլինիկայի բժիշկ, ալերգոլոգ-իմունոլոգ Մերի Խաչատրյանը:



Նախորդ՝ N3-4 (1466-1467) համարում տեղ գտած խաչբառի պատասխանները.

1. ծխախոտ
2. զարկերակ
3. ռեյնո
4. դուպլեքս
5. ստենտ
6. վարիկոզ
7. աննրիզմա
8. աթերոսկլերոզ
9. ոլոքային
10. թրոմբ

Հորիզոնական

2. Ինչպե՞ս է կոչվում այն գերզգայունության ռեակցիան, որն ուղեկցվում է ալերգենի ազդեցությունից վայրկյաններից րոպեներ անց առաջացող բրոնխոսպազմով, եղնջացանով և ճնշման անկմամբ: 4. Դեղամիջոցների ո՞ր խումբն է ամենից հաճախ առաջացնում ալերգիկ ռեակցիաներ:
7. Ո՞ր սերնդի հակահիստամիններն է պետք զգուշությամբ օգտագործել բրոնխիալ ասթմայի դեպքում:
8. Ինչպե՞ս է կոչվում ալերգիկ ռինիտը, որի դեպքում գանգատներն առաջանում են գարունից աշուն ընկած որևէ ժամանակահատվածում:
9. Ինչպե՞ս է կոչվում ալերգիկ ռինիտը, որի դեպքում գանգատներն առկա են ողջ տարի:

Ուղղահայաց

1. Ո՞ր տարիքում է հիմնականում առաջանում ատոպիկ դերմատիտը:
3. Ո՞ր սերնդի հակահիստամինային պրեպարատներն են այժմ ընտրության միջոց ալերգիկ հիվանդությունների մեծ մասի դեպքում:
5. Ո՞ր հիվանդության առաջացման ռիսկն է մեծանում, եթե անձն ունի ատոպիկ դերմատիտ և ալերգիկ ռինիտ:
6. Ո՞ր սերնդի հակահիստամինային դեղերն ունեն քնաբեր ազդեցություն:

Փունջ մը ժպիտ

Մի քանի ամիս առաջ եկավ մի կին պացիենտ՝ բավականին տարածուն ցանավորմամբ: Զննում էինք, անամնեզ հավաքում, պացիենտը ակտիվ պատմում էր՝ փորձելով հիշել, թե ալերգոլոգից առաջ տեղամասային ինչ բժշկի է դիմել: Մենք էլ օգնում էինք: Մտածում էինք՝ գուցե թերապևտի է դիմել կամ թոքաբանի: Պարզվեց, որ դիմել է ծանոթ պաթոլոգանատոմի՝ հարցնելով. «Շատ մարդ ես ուղարկել էն աշխարհ, որևէ մեկը իմ ցանից ուսեցե՞լ է»:



Առօրյայից դեպքը պատմել է «Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոցի Ընդհանուր թերապիայի կլինիկայի բժիշկ, ալերգոլոգ-իմունոլոգ **ՄԵՐԻ ԽԱՉԱՏՐՅԱՆԸ**:

ՌԵՅՄՈՆԴ ԴԱՄԱԴՅԱՆ



«Հերացի» վերլուծականը «Մեր մեծերը» շարքի շրջանակում ընթերցողի ուշադրությանն է ներկայացնում մի մարդու, որը մոտ 50 տարի առաջ հայտնագործել է մագնիսառեզոնանսային պատկերի ախտորոշման սարքը, որն այժմ լայնորեն օգտագործվում է աշխարհի գրեթե բոլոր բուժհաստատություններում՝ վաղ շրջանում մի շարք հիվանդությունների, հատկապես քաղցկեղի նախանշանները հայտնաբերելու համար:

Մասնագետները պնդում են, որ նրա հայտնագործած եղանակով ախտորոշման միջոցով հաջողվել է փրկել մոտ 60 միլիոն մարդու կյանք: Եթե 2003 թվականին նա արժանանար ֆիզիոլոգիայի և բժշկության բնագավառում Նոբելյան մրցանակին, կդառնար այդ մրցանակը ստացած առաջին հայը աշխարհում: Բայց չդարձավ. չնայած այն հանգամանքին, որ Նոբելյան մրցանակաբաշխության կանոնադրությունը թույլատրում է մրցանակը հանձնել գյուտի միանգամից մի քանի համահեղինակներին, 2003թ-ին բժշկության ոլորտում կատարված հայտնագործութունների համար Նոբելյան մրցանակը բաժին հասավ անգլիացի գիտնականներ Փիթեր Մենսֆիլդին և Փոլ Լոթերբուրին՝ «Մագնիսական-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիայի հայտնագործության համար»՝ այդպիսով անտեսելով մեծ գիտնական Դամադյանի վաստակը:

Ամերիկաբնակ հայազգի գիտնական և գյուտարար Ռեյմոնդ Վահանի Դամադյանը ծնվել է 1936թ.-ի մարտի 16-ին,Նյու Յորքում, հայ գաղթականների ընտանիքում: Պատանի Դամադյանը մեծացել է երաժշտասեր միջավայրում և դպրոցից բացի, ութ տարի ջութակի դասերի է հաճախել Ջուլլիարդ դպրոցում (The Juilliard School): Նա հետագայում նշել է, որ ջութակը նրան համբերատարություն է սովորեցրել:

Ավարտել է Մեդիսոնի Վիսկոնսինի բժշկական համալսարանը, այնուհետև դոկտորի գիտական աստիճան ստացել Նյու Յորքի Ալբերտ Էյնշտեյնի անվան բժշկական քոլեջում:

Քաղցկեղի ախտորոշման նոր մեթոդների որոնման ճանապարհին Ռեյմոնդ Դամադյանը սկսում է հետաքրքրվել միջուկային մագնիսական ռեզոնանսի տեխնոլոգիայի հնարավորություններով:

Սակայն Նյու Յորքի պետական համալսարանում հետազոտություններով զբաղվող երիտասարդ գիտնականի գաղափարները շատերին էին անիրագործելի թվում: Նրան շտապում են հայտնել, որ միջուկային մագնիսական ռեզոնանսի մեթոդով մարդու սկանավորումը ենթադրում է պացիենտի պտտում րոպեում 10000 անգամ: Բայց Ռեյմոնդ Դամադյանը չի ընկրկում և, հաղթահարելով հնարավոր բոլոր դժվարությունները՝ 1974թ.-ին ստանում է մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիայի սարքավորման արտոնագիրը, իսկ մի քանի տարի անց՝ 1977թ.-ի հուլիսի 3-ին հաջողությամբ իրականացնում է մարդու մարմնի սկանավորում:

Նրան հաջողվեց ստեղծել հենց այն «պատուհանը», որը հարկավոր էր մարդկանց և որի միջոցով բժիշկները տեսնում էին, թե ինչ է կատարվում մարդու օրգանիզմում:

Մարդու օրգանիզմի հետազոտման անվտանգ ու ճշգրիտ այդ մեթոդը մինչ օրս լայնորեն օգտագործվում է՝ հնարավորություն տալով զննել ներքին օրգաններն առանց վիրահատական միջամտության և ճառագայթման մեծ ռիսկերի: Մագնիսառեզոնանսային պատկերի ախտորոշման սարքի հայտնագործումն ախտորոշման ոլորտի մեծագույն հայտնագործություններից է:

Թեկուզ Նոբելյան մրցանակից հանիրավի զրկված՝ Դամադյանը ՄՌՏ-ի և բժշկության մեջ նշանակալի այլ գյուտերի համար բազմաթիվ ամենաբարձր պարգևների և համընդհանուր ճանաչման է արժանացել: Նա 1988թ.-ին ԱՄՆ-ում արժանացել է Ազգային մեդալի՝ տեխնոլոգիաների ասպարեզում կատարած ներդրման համար:

1989թ. Դամադյանի՝ որպես կարևորագույն նշանակություն ունեցող հայտնագործման հեղինակի, անունը ներառվել է Միացյալ Նահանգների ազգային՝ «Գյուտարարների փառքի սրահում»:

2003թ. ամերիկյան «Վարդանանց ասպետներ» կազմակերպությունը, որի նպատակը հայ ժողովրդի ձեռքբերումները պահպանելն ու հարստացնելն է, նրան «Տարվա մարդ» տիտղոսն է շնորհել:

«ՄՌՏ-ի զարգացումն ամբողջապես Դամադյանի հայտնագործության արգասիքն է»,–նշել է Յուջին Ֆիգելսոնը՝ Նյու Յորքի SUNY Downstate բժշկական կենտրոնի Բժշկագիտության քոլեջի դեկանը:

Դամադյանի ստեղծած առաջին սարքավորումը, որը կրում էր «Անսանձելի» (“Indomitable”) անունը, պահպանվում է Վաշինգտոնի Սմիթսոնյան թանգարանում:

«Չլիներ Դամադյանի հայտնագործությունը, մենք չէինք իմանա, որ քաղցկեղի պես լրջագույն հիվանդությունները կարելի է հայտնաբերել ընդամենը մագնիսական սարքի միջոցով և որ հյուսվածքներում գեներացվող մագնիսական ռեզոնանսային ազդանշանը կարող է որակյալ և կիրառելի պատկերներ ստեղծել»,– փաստում են գիտնականները՝ ՄՌՏ ստեղծման պատմությունը ներկայացնելիս (Mattson, J. and Simon, M., The Pioneers of NMR and Magnetic Resonance in Medicine: The Story of MRI):



Դամադյանն ասում էր. «Եթե ես չլինեի՝ ՄՌՏ-ն կլիներ, արդյոք: Չեմ կարծում: Իսկ եթե Լոթերբըրը չլիներ... Ես վաղ, թե ուշ կհասնեի նրա արդյունքին»:

ԱԼԲԵՐՏ ԿԱՊԻԿՅԱՆ



Որպես ազդեցիկ գիտնական, որպես մարզիկ և ֆորքբոլի (forkball) հիանալի գնդակ մատուցող, որպես արվեստի և հումանիտար գիտությունների սիրահար և որպես մեկը, ով գնահատում էր մարդկանց կյանքը բոլոր ոլորտներում՝ Ալբերտ Կապիկյանը կամ պարզապես Ալը, ինչպես նրան ընկերներն էին դիմում, հայտնի էր իր ավյունով, հետաքրքրասիրությամբ, ազնվությամբ, ջերմությամբ և ուրիշներին օգնելու ցանկությամբ: Նա ազդել է երիտասարդ գիտնականների երկու սերունդների վրա, որոնցից շատերը հետագայում կարևոր ներդրում են ունեցել վարակիչ հիվանդությունների հետազոտման և կանխարգելման գործում:

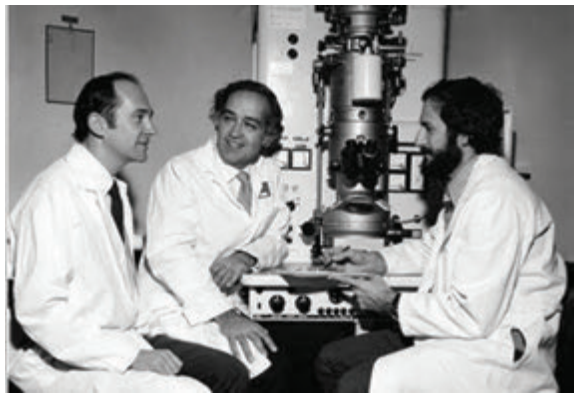
Ալբերտ Կապիկյանը ծնվել է Նյու Յորքում, 1930 թվականին, հայ ներգաղթյալների ընտանիքում, որոնք տեղափոխվել են Էլիս կղզի՝ փրկվելով ցեղասպանությունից: Ընտանիքն ապրել է Միացյալ Նահանգներում, որտեղ Ալբերտը 1952 թվականին ավարտել է Քինգի քոլեջը, այնուհետև՝ Քորնելի բժշկական քոլեջը՝ 1956 թվականին: 1957 թվականին Ալ Կապիկյանը լքում է Նյու Յորքը և սկսում աշխատել վարակիչ հիվանդությունների բնագավառի մասնագետների հետ առողջապահության ազգային ինստիտուտում, երբ բջիջների մշակման տեխնոլոգիան նոր հորիզոններ բացեց վիրուսաբանության մեջ:

Ալբերտ Կապիկյան հայազգի վիրուսաբանը, ԱՄՆ Առողջապահության ազգային ինստիտուտի առաջամարտիկը, բժշկական գիտությունների դոկտորը և պարզապես գիտնականը գիտական գործունեությանը զուգահեռ 45 տարի շարունակ ղեկավարել է ԱՄՆ ալերգիայի և վարակիչ հիվանդությունների ազգային ինստիտուտի վարակիչ հիվանդությունների լաբորատորիայի համաճարակաբանության բաժինը՝ մեծ ներդրում ունենալով հեպատիտ A-ի վիրուսի հայտնաբերման գործում:

Այդ ընթացքում նա հայտնաբերել է նորովիրուսը և երկարամյա աշխատանք տարել, որի արդյունքում ի հայտ եկավ առաջին արտոնագրված ռոտավիրուսային պատվաստանյութը:

Նրա հիմնարար և կլինիկական ուսումնասիրությունները, որոնք նպաստել են վիրուսների ուսումնասիրությանը և պատվաստանյութերի զարգացմանը, մեծ ազդեցություն են ունեցել:

Դոկտոր Կապիկյանը և նրա հետազոտական խումբը պարզել են ռոտավիրուսի փոխանցման մեխանիզմը, հայտնաբերել են վիրուսային սպիտակուցները, որոնք անհրաժեշտ են իմունային պատասխանը խթանելու համար և մշակել պատվաստանյութ, որը նախատեսված է ռոտավիրուսի մի քանի կարևոր շտամների դեմ: Այս ջանքերն ի վերջո հանգեցրին ԱՄՆ-ի Սննդի և դեղերի վարչության կողմից 1998 թվականին առաջին ռոտավիրուսային պատվաստանյութի մշակմանը, փորձարկմանն ու հաստատմանը:



Բժիշկ Կապիկյանին հաճախ անվանում էին գաստրոէնտերիտի վիրուսի հետազոտության հայր: 1973 թվականին բժիշկն ու նրա գործընկերները հայտնաբերել են հեպատիտ Ա վիրուսը: Նա նաև ԱՄՆ-ում առաջին գիտնականն էր, որը հայտնաբերել էր մարդու ռոտավիրուսը (նորածինների մոտ ծանր լուծի ամենատարածված պատճառը):

Ալբերտ Կապիկյանի դերն անգնահատելի է իմունականխարգելման զարգացման գործընթացում: Հայ վիրուսաբանի բազմամյա աշխատանքի արդյունքում են հայտնաբերվել ռոտավիրուսը, մարդու գաստրոէնտերիտի վիրուսը և Norwalk վիրուսը:

Բժշկության զարգացման մեջ իր ունեցած մեծ ավանդի համար Կապիկյանը պարգևատրվել է Սեյբինի անվան պատվաստանյութերի ինստիտուտի կողմից ամեն տարի շնորհվող ոսկե մեդալով՝ դառնալով 13-րդ մրցանակակիրը:

Ալբերտ Կապիկյանի մահով (2014թ. փետրվարի 24-ին, 83 տարեկան) վարակաբանների համայնքը կորցրեց արժեքավոր գործընկերոջ, իսկ աշխարհը՝ խոշոր գիտաշխատողի, որն իր ներդրումն ունեցավ 20-րդ դարի կեսերի վիրուսային հիվանդությունների հայտնաբերման մեծ դարաշրջանում:

ԲԻՈԷԹԻԿԱՅԻ ԴԱՍԱՎԱՆԴՈՒՄԸ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆՈՒՄ 25 ՏԱՐՎԱ ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԻ



Գիտության և էթիկայի համադրություն է բիոէթիկան, որը որպես կրթական ծրագիր բժշկական կադրերի դարբնոցում սկսել է դասավանդվել 25 տարի առաջ: Առարկայի ներդրումն ու հետագա ընթացքը նախապատմություն ունի:

2009 թվականից ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի Բիոէթիկայի միջազգային ամբիոնի հայաստանյան մասնաճյուղը տեղակայված է Երևանի Միխթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանում, այն ղեկավարում է փիլիսոփայական գիտությունների դոկտոր, հասարակագիտական առարկաների ամբիոնի պրոֆեսոր Սուսաննա Դավթյանը:

Նրա փոխանցմամբ՝ Մոսկվայի Ի. Սեչենովի անվան առաջին պետական բժշկական համալսարանում «Բիոէթիկա» առարկան դասավանդվում էր 1995 թվականից, իսկ Հայաստանում բիոէթիկայի գաղափարները կրթական համակարգում, ուսանողների, բուժաշխատողների և ընդհանրապես հասարակական գիտակցության մեջ ներարկելու առաջին փորձն իրականացրել է հենց Երևանի պետական բժշկական համալսարանը:

«1998 թվականին ռեկտոր, ակադեմիկոս Վիլեն Հակոբյանը ռեկտորատի նիստերից մեկի ընթացքում, որին ես մասնակցում էի որպես ուսումնադաստիարակչական և մշակութային աշխատանքների պատասխանատու, հանձնարարեց ինձ կազմել առարկայի դասավանդման պլան և ծրագիր: Մեկ տարի տրամադրվեց այդ աշխատանքները կյանքի կոչելու համար: 2000 թվականից առարկան սկսեց դասավանդվել մեր համալսարանի բոլոր ֆակուլտետների ուսանողներին»,- հետահայաց հիշելով առարկայի ներդրման ուղին մանրամասնում է պրոֆեսոր Դավթյանը՝ նշելով՝ հետավոր 1998-ին անգամ մեկ հայալեզու հոդված չկար բիոէթիկայի հիշատակմամբ:

Ոչ միայն տվյալ տարիների, այլև ապագայի կարևոր հանձնարարությունը նա ժամանակին և պատվով է կատարել: Այսօր, քառորդ դար անց, ինչպես երկիրը, այնպես էլ բժշկական բարձրագույն կրթական հաստատությունն այս առումով ամփոփելու բազմաթիվ ձեռքբերումներ ունի: Ապագա բժիշկներից հետո առարկան սկսեց դասավանդվել կլինիկական օրդինատորներին, կրտսեր և միջին բուժանձնակազմին, ասպիրանտ-հայցորդներին:

Պատմական ակնարկ

Բիոէթիկա ձևակերպումը առաջին անգամ ներմուծվել է գիտություն 1926 թվականին, ազգությամբ գերմանացի Ֆրից Յարի կողմից: 1970 թվականին ամերիկացի բիոքիմիկոս Վան Ռենսելաեր Պոթերը օգտագործեց նույն տերմինը գրելով «Բիոէթիկա. կամուրջ դեպի ապագա» գիրքը և այն համարելով ոչ թե նոր գիտակարգ, այլ նոր իմաստնություն:

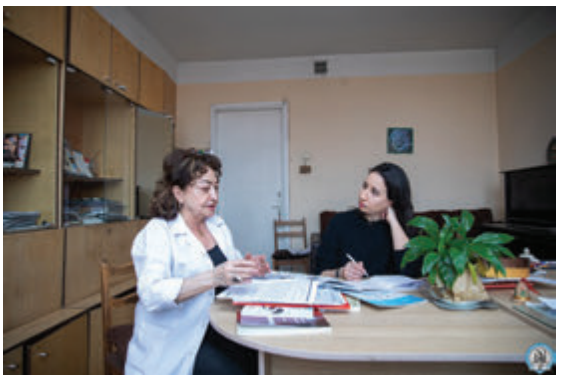
Եվ այսպես, մեր երկրում բիոէթիկայի հարցերին առաջինն ուշադրություն դարձրեցին փիլիսոփաները՝ ի դեմս Սուսաննա Դավթյանի: 2009թ. հրատարակվեց մայրենի լեզվով առաջին և առայժմ միակ «Բիոէթիկա» դասագիրքը, որը ՀՀ ԿԳՆ կողմից երաշխավորվեց որպես դասագիրք բժշկական բուհերի ուսանողների համար: Այնուհետև Դավթյանի հեղինակմամբ հրատարակվեցին «Биоэтика» և "Bioethics" ուսումնական ձեռնարկները՝ ռուսալեզու և անգլալեզու ուսանողների համար: 2012-ին հրատարակվեց «Բիոէթիկայի ներածություն» մենագրությունը, ինչպես նաև մեր երկրում ու արտասահմանում լույս տեսած բազմաթիվ գիտական հոդվածներ:



Երկրորդը բիոէթիկայի հարցերին ուշադրություն դարձրեց ՀՀ ԳԱԱ մոլեկուլային կենսաբանության ինստիտուտը՝ հրատարակելով «Կենսաէթիկայի ներածություն» աշխատությունը: Հաջորդիվ բիոէթիկայի հիմնահարցերին անդրադարձան Էջմիածնի Գևորգյան ճեմարանի ասպվածաբանները՝ լույս ընծայելով «Կենսաէթիկայի հիմնահարցեր» ուսումնաօժանդակ ձեռնարկը: Այնուհետև Հայ-ռուսական համալսարանի իրավաբանները ևս անմասն չմնացին բիոէթիկական հիմնահարցերի ուսումնասիրումից:

Դասավանդելով այս առարկան մեր համալսարանում՝ Ս. Դավթյանի համար որպես գիտնական բիոէթիկան կան-

խորոշեց հետագա մասնագիտացման նոր ու հետաքրքիր ընթացք: Նա հեղինակեց ավելի քան 80 գիտական աշխատանք, որոնք լույս տեսան Հայաստանում, Ռուսաստանում, Ֆրանսիայում, Բելոռուսում, Իսրայելում, Կիպրոսում, Սինգապուրում, Իտալիայում, այլուր: Այդ թվում՝ 9 մեթոդական ձեռնարկ, 2 մենագրություն, պաշտպանեց դոկտորական ատենախոսություն, մասնակցեց ու նախագահեց տասնյակ գիտական նստաշրջաններ, և, ամենակարևորը՝ պատրաստեց երիտասարդ մասնագետների, որոնք ինչպես այս ամբիոնում, այնպես էլ այլ կազմակերպություններում ու արտերկրում շարունակում են դասախոսել ու կատարելագործել իմացությունն այս զարգացող, մեծ պահանջարկ վայելող գիտության մասին:



Բիոէթիկայի մասնագետը խոստովանում է, որ ապագա բժիշկները առարկան սիրում են ու կարևորում.

«Երբ քննարկվող թեման, հիմնահարցը համեմվում են կյանքից, պրակտիկայից, գործունեությունից բերված օրինակներով ու նկարագրությամբ, բնականաբար ուսանողները առավել մեծ հաճույքով են լսում մատուցվող նյութը, քանի որ այն դասագրքի պարզ վերարտադրություն չէ»,- ժպիտով նշում է մեծ փորձառությամբ դասախոսը:

Ի դեպ՝ բիոէթիկայի բազային ուսումնական ծրագիրը հանձնարարվում է ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի կողմից: Ողջունելի է, որ այդ կառույցը հավանության արժանացրեց Դավթյանի ներկայացրած առաջարկը, համաձայն որի դասագրքում մի ամբողջ գլուխ նվիրված է միջնադարյան փիլիսոփա, բժիշկ, երաժիշտ, աստվածաբան Գրիգոր Նարեկացուն, որին 2015 թվականին հռչակեցին Տիեզերական վարդապետ:

«Բժշկության մեջ արդի է «Ուղեղի մահվան հարվարդյան չափանիշը», որի մասին հաճախ եմ ուսանողներին հարց հղում՝ ցանկանալով իրենց պատկերացմամբ հասկանալ՝ ինչ է մահը, այն կենսաբանական, թե՞ սոցիալական երևույթ է: Այս թեմայի շուրջ նաև 2017 թվականին ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի կողմից Իսրայելում կազմակերպված «Մահը, մահանալը տարբեր մշակույթներում» գիտական նստաշրջանը նախագահելով իմ առաջարկով տարբեր գիտնականներ պարզաբանեցին մահվան գաղափարը ելնելով իրենց ազգային, կրոնական առանձնահատկություններից»,- հիշում է դասախոսը:

Էֆթանազիայի հաճախ քննարկվող հարցի շուրջ բիոէթիկայի ամբիոնի Հայֆա հայաստանյան մասնաճյուղի, ԵՊԲՀ-ի և ԵՊՀ-ի տարբեր ֆակուլտետների հետ տարբեր տարիներին կազմակերպվել են համատեղ կոնֆերանսներ, որոնց ակտիվ մասնակցություն է ունեցել այս մասնաճյուղի անդամ, երջանկահիշատակ պրոֆեսոր Միխայիլ Աղաջանովը, ում մեծագույն հարգանքով է հիշում Սուսաննա Դավթյանը:

Առ այսօր նա ներգրավված է ԵՊԲՀ էթիկայի կոմիտեի կազմում, որի հիմնադիր-նախագահը մինչև կյանքի վերջ պրոֆեսոր Աղաջանովն էր (բուհական այս կառույցը ստեղծվել է 2006թ.-ին): Իր ավագ գործընկերը ինչպես 25 տարի առաջ, այնպես էլ հաջորդիվ, մշտապես սատարում էր Ս. Դավթյանին բիոէթիկայի զարգացման գործունեության մեջ, գնահատում կատարած աշխատանքը:

Նշենք, որ 2008 թվականին ԵՊԲՀ-ում Դավթյանի ղեկավարած փիլիսոփայության և բիոէթիկայի ամբիոնը՝ բիոէթիկայի ասպարեզում նրա գիտական և մանկավարժական բեղուն գործունեության արդյունքում ընդգրկվել է ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի բիոէթիկայի ամբիոնի միջազգային ցանցում:

2010 թվականին ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի բազային ուսումնական ծրագրի փորձարկման նպատակով կնքվել է համաձայնագիր այս կառույցի՝ ի դեմս Ղ. Բադարչի և ԵՊԲՀ-ի միջև՝ ի դեմս Ս. Դավթյանի:

Արտերկրի հեղինակավոր ամսագրերում անվանի գիտնականների կողքին հրատարակած տասնյակ հոդվածների մեջ նա առանձնացնում է 2012 թվականին “Medicine and Law” միջազգային ամսագրում տպագրված առաջատար (19 էջ ընդգրկմամբ անգլալեզու հոդվածը):



Նախքան այդ 2011 թվականին նա իր այս ուղղությամբ վերլուծությունների և առաջարկների մասին գիտական զեկուցմամբ հանդես է եկել Սինգապուրում՝ փաստացի ներկայացնելով միակ հոդվածը, որն ուղղարկվեց Փարիզի կենտրոնական գրասենյակ՝ տպագրության: Նույն թվականից նա բիոէթիկայի գծով Միջազգային գիտական կոմիտեի կազմում է:

Համալսարանականի մեծագույն ցանկություն է, որպեսզի ապագայում արդեն քառորդ դար դասավանդման պատմություն ունեցող այս գիտակարգը զինվի տեխնիկապես և հիմք հանդիսանա, որպեսզի մարդկությունը չմոռանա, որ գիտության, տեխնիկայի և տեխնոլոգիաների աննախադեպ զարգացումը պետք է ուղեկցվի էթիկայով, բարոյականությամբ, խղճով:

ՊՐՈՖԵՍՈՐ ՌՈՒԴԻԳԵՐ ՔՐԻՍՏԻԱՆ ԲՐԱՈՒՆ-ԴՈՒԼԼԵՈՒՍԸ ԲԱՐՁՐ Է ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԲԺԻՇԿՆԵՐԻ ՊԱՏՐԱՍՏՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ

Սրտային անբավարարության գարնանային դպրոցը, որն այս տարի երկրորդ անգամ հաջողությամբ կյանքի կոչվեց Գերմանիայի Մագդեբուրգի համալսարանի սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի և ԵՊԲՀ «Հերացի» հիվանդանոցային համալիրի սրտաբանական կլինիկայի համագործակցության շրջանակում՝ ավագ և միջին բուժաշխատողներին հնարավորություն տվեց զարգացնել մասնագիտական հմտությունները սրտաբանության ոլորտում:



Գերմանիայի Մագդեբուրգի համալսարանական հիվանդանոցի սրտաբանության և անգիոլոգիայի կլինիկայի ղեկավար, պրոֆեսոր **Ռուդիգեր Քրիստիան Բրաուն-Դուլլեուսը** և «Հերացի» համալսարանական հիվանդանոցի ընդհանուր և ինվազիվ սրտաբանության կլինիկայի ղեկավար, սրտաբանության ամբիոնի վարիչ Համայակ Սիսակյանը մեծ ներդրում ունեն կարևոր միջոցառման կայացման, արդյունավետ գործակցության ամրապնդման ու ընդլայնման գործում:

Պրոֆեսոր Ռուդիգեր Քրիստիան Բրաուն-Դուլլեուսը՝ լրագրողների հետ զրույցում փաստեց, որ բժիշկների ուսուցումը Հայաստանում գտնվում է շատ բարձր մակարդակի վրա, սակայն նրանց հնարավորություններն այնքան էլ շատ չեն, որքան Գերմանիայում:

«Ինչպես Գերմանիայում, այնպես էլ այստեղ՝ մահացության դեպքերի 50 տոկոսից ավելին սրտային հիվանդությունների պատճառով են, և դա, եթե համեմատենք հարավային եվրոպական երկրների հետ, մեր երկրում ավելի մեծ ցուցանիշ է կազմում: Սա է այն հիմնական պատճառը, որ մենք միասին հանդիպումներ ենք ունենում, ծրագրեր ենք իրականացնում, որպեսզի ոչ միայն ավելի լավ մեթոդներ առաջարկենք, այլև կանխարգելենք սրտային հիվանդությունները»,-ասաց նա:

Պրոֆեսորի խոսքով՝ ինքը Հայաստանի բժշկական ներկայացուցիչների հետ հանդիպում է ոչ միայն տարեկան մեկ անգամ, այլև երկու ամիսը մեկ վիդեո կոնֆերանսներով քննարկում են տարբեր հարցեր՝ ինչպես հետազոտական, այնպես էլ կանխարգելմանը և բուժմանը վերաբերող:

«Սրտաբանական հիվանդանոցների համագործակցությունն արդեն երկու տարուց ավելի է իրականացվում է Գերմանիայի Դաշնային Հանրապետության հովանավորությամբ և ֆինանսավորմամբ. պրոֆեսոր Համայակ Սիսակյանը՝ որպես այստեղի, ես՝ որպես մեր կլինիկայի ղեկավար դիմեցինք և ստացանք երկկողմ համագործակցության հնարավորություն: Տեսնելով այս դպրոցի հաջողությունը՝ մեր ծրագրերն ընդլայնվում են, որտեղ կուսումնասիրենք սրտաբանական գիտությունը ՝ առաջարկելով նոր հետազոտություններ, որը կընդգրկի ավելի լայն մաշտաբներ»,-համոզմունք հայտնեց պրոֆեսոր Ռուդիգեր Քրիստիան Բրաուն-Դուլլեուսը, ով «Սրտային անբավարարության գարնանային երկրորդ դպրոց» խորագրով երկօրյա կոնֆերանսին, որն անցկացվեց ապրիլի 8-ից 9-ը, հանդես է եկել «2024 թվականը՝ սրտաբանության ոլորտում» դասախոսությամբ:

Սրտային անբավարարության ոլորտում ռիսկի գործոնները նվազեցնելու նպատակով նա կարևորել է կանխարգելումը, խնամքը և ճիշտ գնահատումը:

Մանրամասնորեն ներկայացրել է Քրոնիկ կերոնար համախտանիշի 2024 թվականի ուղեցույցը:

Մեջբերելով կլինիկական հետազոտությունների համախմբված վերլուծության տվյալները՝ գերմանացի մասնագետը հատուկ շեշտադրել է վաղ և ինտենսիվ բուժման անհրաժեշտությունը:

Նշենք, որ համագործակցությունը Մագդեբուրգի Օտտո ֆոն Գուերիկե համալսարանի բժշկական ֆակուլտետի հետ ունի վեց տարվա պատմություն:

2018թ. կնքվել է համագործակցության համաձայնագիր՝ Մագդեբուրգի համալսարանի բժշկական ֆակուլտետի հետ: 2019թ. հոկտեմբերի 30-ին կայացել է Մագդեբուրգի համալսարանի բժշկական ֆակուլտետի պատվիրակության այցը ԵՊԲՀ, որի ընթացքում պատվիրակության անդամները հանդիպել են ընդհանուր բժշկության ֆակուլտետի և ուսումնամեթոդական վարչության ներկայացուցիչների հետ, քննարկել են ուսումնական ծրագրերին վերաբերող հարցեր և ծանոթացել իրականացվող աշխատանքներին:

2023թ. Գերմանական միջազգային համագործակցության ընկերության (GIZ) կողմից տրամադրվել է դրամաշնորհ՝ «Կլինիկական գործընկերություն» (“Clinical Partnership”) նախագծի շրջանակում երկու համալսարանների միջև կլինիկական համագործակցություն իրականացնելու նպատակով:

Այս նախագծի շրջանակում 2024թ. ապրիլի 18-20 անցկացվել է «Սրտային անբավարարության գարնանային դպրոց» խորագրով առաջին կոնֆերանսը: 2023-2024թթ. ընթացքում առցանց անցկացվել է 11 վեբինար, որոնց միանալու հնարավորություն են ունեցել հանրապետության բոլոր սրտաբանները: 2023-2024թթ. ընթացքում Մագդեբուրգում մասնագիտական կատարելագործում է անցել 5 սրտաբան և 2 բուժքույր:

ԵՊԲՀ և Մագդեբուրգի համալսարանի բժշկական ֆակուլտետի հետ կնքված համագործակցության համաձայնագրի շրջանակներում Մագդեբուրգում մասնագիտական կատարելագործում է անցել 1 ալերգոլոգ և 1 կլինիկական օրդինատոր:

ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐՁՐ ՄԱԿԱՐԴԱԿՆ Է ՈԳԵՎՈՐՈՒՄ ԸՆՏՐԵԼ ՎԻՐԱԲՈՒՅԺԻ ՄԱՍՆԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆԸ

Սովորել բժշկական բուհում և ունենալ բարձր առաջադիմություն առանձնակի հաճելի ու պարտավորեցնող զգացում է:

Ընդհանուր բժշկության ֆակուլտետի 3-րդ կուրսի ուսանող Գարիկ Հայրապետյանը մանկուց ցանկացել է բժիշկ դառնալ:



«Միշտ էի խաղալ ներարկիչներով, փափուկ խաղալիքներին ներարկում անել, «դեղեր» պատրաստել՝ խառնելով ինչ-որ գունավոր հեղուկներ: Հետագա տարիներին, երբ դպրոցում սկսեցինք անցնել մաթեմատիկա, քիմիա, կենսաբանություն առարկաները, հասկացա, որ հատուկ գիտելիքներ եմ ընտրելու: Ինձ դուր են գալիս STEM առարկաները»,-նշում է ապագա բժիշկը, ում կարծիքով բժշկի մասնագիտությունը միավորում է գործնական գիտելիքը, անընդհատ կրթվելու միտումը, մարդկանց օգնելու, նրանց կյանքում փոփոխություն բերելու մղումը:

«Երևի հենց դա էլ դարձավ պատճառ, որ հավանեմ այս մասնագիտությունն ու ընտրեմ բժիշկ դառնալու պատասխանատու ուղին: Ավագ դպրոցում հետաքրքրություններն այնքան շատ էին ու այնքան տարբեր, որ, եթե ենթագիտակցորեն ժամանակին ընտրություն չանեի, շատ դժվար կլիներ այլ մասնագիտություն ընտրել»,-շեշտում է Գարիկ Հայրապետյանը՝ ընդգծելով, որ ընտանիքը միշտ աջակցել է իր որոշումներին, և հիմա էլ, այս երկար ճանապարհն անցնելիս, ծնողները կանգնած են իր կողքին:

«Սովորելուն զուգահեռ՝ հիմա բժշկի մասնագիտությանը նայում եմ նաև այլ տեսանկյունից: Նպատակ ունեմ ապագայում նպաստելու Հայաստանում նոր առողջապահական մշակույթի զարգացմանը, որը կօգնի պացիենտին ժամանակին արդյունավետ ստանալ բուժօգնություն, բժիշկներին կտա գիտելիքն ու փորձը կատարելագործելու հնարավորություն»,-ընդգծում է ուսանողը:

Գարիկ Հայրապետյանը խոստովանում է՝ մասնագիտական գիտելիքից բացի համալսարանն իրեն տվել է նոր ծանոթություններ, ընկերներ, որոնց հետ համալսարանական կյանքը դառնում է ավելի հետաքրքիր, դասապրոցեսն՝ ավելի հեշտ:

«Երկրորդ կուրսում «Հետազոտության հիմունքներ» առարկան գերազանցությամբ ավարտելուց հետո առաջարկ ստացա միանալ առարկայի դասավանդման թիմին՝ որպես դասավանդողի օգնական (teacher assistant: TA). Վերապատրաստումներից հետո սեպտեմբերից սկսեցինք դասավանդել երկրորդ կուրսեցիներին: Այս ընթացքում շատ բան եմ սովորել դասախոսական թիմից, ավագ ընկերներից, որոնք աջակցում էին, կիսվում գիտելիքով և փորձով: Դասավանդողի օգնականի դերում լինելն ինձ օգնեց սովորել արդյունավետ համագործակցել, կիրառել գիտելիքները արդյունավետ փոխանցելու նոր մեթոդներ, անընդհատ կարդալ, ուսումնասիրել, սովորել»,-նշում է ապագա բժիշկը:

Ըստ Գարիկ Հայրապետյանի՝ կան լավ բժշկին բնորոշ բազմաթիվ որակներ, կարևորագույնը՝ միշտ կրթվելու, գիտելիքները նորացնելու, փորձն ընդլայնելու մղումն է:

«Բժշկի մասնագիտական կրթությունը սկսում, բայց չի ավարտվում համալսարանական կրթությամբ, այն շարունակվում է ամեն օր, ամեն բուժառուի հետ»,-հավելում է ապագա մասնագետը:

Նա որոշել է դառնալ վիրաբույժ, բայց դեռ չի որոշել՝ ինչ նեղ մասնագիտացում ընտրել:

«Վիրաբուժությունը նման է արվեստի, որտեղ կրավի փոխարեն մարդկային կյանքն է: Վիրաբույժի աշխատանքում ամեն վայրկյանը կարևոր է, այստեղ սխալվել չի կարելի, այստեղ գիտելիքը վերածվում է գործի, իսկ գործը՝ շարունակվող կյանքի: Հենց պատասխանատվության անհրաժեշտության այսպիսի բարձր մակարդակն էլ ոգևորում է ինձ ընտրել վիրաբույժի մասնագիտությունը»,-ասում է Գարիկը:

Սյունեցի ուսանողը որոշել է կյանքի ինչ-որ փուլում վերադառնալ ծննդավայր՝ Սյունիք, նոր շունչ հաղորդելու մարզային առողջապահությանը:

«Շատ եմ կարևորում Հայաստանի ապակենտրոն զարգացումը, ինչի համար դեռ դպրոցական տարիներից փորձում էի քայլեր ձեռնարկել համայնքի զարգացման, համայնքի երիտասարդների համար նոր հնարավորություններ ստեղծելու ուղղությամբ: Հիմա էլ հավատացած եմ, որ յուրաքանչյուրիս թեկուզ փոքր ներդրումը մեր շրջապատում շատ կարևոր է երկրի զարգացման համար»,-խոսքն ամփոփում է բժշկական մայր բուհի ուսանողը:

Գարիկ Հայրապետյանը վերջերս մասնակցել է ուսանողական մրցույթի՝ դառնալով հաղթող և արժանանալով կրթաթոշակի:

ԱՊԱԳԱ ԴԵՂԱԳԵՏԻ ՀԱՄԱՐ ԲԱՐՁՐ ԱՌԱՋԱԴԻՄՈՒԹՅՈՒՆԸ ԿԱՐԵՎՈՐ ՆԱԽԱՊԱՅՄԱՆ Է



Բարձր առաջադիմությունը կարևոր նախապայման է բժշկի համար, այն արտացոլում է բժշկի պատրաստականությունը և լրջությունը՝ մասնագիտության, պացիենտի հանդեպ:

Այս համոզմանն է ԵՊԲՀ դեղագիտական ֆակուլտետի 3-րդ կուրսի ուսանող Սեդա Դավթյանը:

Սովորողին մասնագիտության ընտրության հարցում օգնել է մայրը, ով բժիշկ է. «Դեռ փոքր տարիքից սիրել եմ գնալ մայրիկիս աշխատավայր, միշտ հետաքրքիր է եղել հիվանդանոցային առօրյան, բացի այդ սիրել եմ կենսաբանություն, քիմիա առարկաները, և մեծ ցանկություն առաջացավ հենց բժշկական համալսարանում շարունակելու ուսումս և առանձնապես հետաքրքրեց ուռուցքաբանությունը՝ բուժման նպատակով կիրառվող դեղամիջոցների ստեղծման տեսանկյունից: Դա էլ հանդիսացավ դեղագիտության ուղին ընտրելու խթան: Եվ հիմա, սովորելով այս ֆակուլտետում, նորովի եմ բացահայտում այս ուղղությունը և համոզվում ճիշտ ընտրությանս մեջ»:

Սեդայի համար շատ հետաքրքիր և հագեցած է ուսման գործընթացը, նա ուղղակի վայելում է համալսարանում անցկացրած օրերը:

«Համարում եմ, որ բժիշկը, դեղագետը պարտավոր են անընդհատ կրթվել և տեղեկացված լինել: Սակայն բարձր առաջադիմությունը միայն բավարար չէ, կարծում եմ՝ պետք է տիրապետել նաև պրակտիկ գիտելիքի, ինչպես նաև կարողանալ սովորածը միավորել և ճիշտ կիրառել»,-հավելում է հերացիականը՝ նշելով, որ ուսումնառության ընթացքում հաճախ դժվարություն է առաջացնում նյութի մեծ ծավալը, քիչ ժամանակը, հատկապես քննաշրջանի ժամանակ, բայց պետք է զինվել համբերատարությամբ և հիշել նպատակի մասին:

«Հենց դասախոսն է առաջացնում հետաքրքրություն առարկայի վերաբերյալ՝ նյութի ճիշտ մատուցմամբ: Կարևորում եմ դասախոս-ուսանող փոխհարաբերությունը, քանի որ բացի տեսական գիտելիքից, դասախոսները հաճախ մեզ ուղղորդում են մասնագիտական ճիշտ ընտրության մեջ, կիսվում իրենց փորձով, ծանոթացնում մասնագիտական պարբեր ոլորտներին և օգնում բացահայտել ուսանողի ներուժը»,-ընդգծում է ապագա դեղագետը, ով սիրում է կազմակերպչական աշխատանքներ, կառավարում, սիրում է իր շուրջ միավորել մարդկանց, ուստի եթե չընտրեր դեղագետի մասնագիտությունը, ապա կիմտանար այս ուղղությամբ:

«Մանկուց հաճախել եմ խմբակների՝ պարի, նկարչության, շախմատի, լողի, դաշնամուրի, թեև ամենաշատը սիրում եմ երաժշտությունը, թե՛ լսել, թե՛ նվագել: Նաև լեզուներ եմ սիրում ուսումնասիրել, տիրապետում եմ անգլերենի, ռուսերենի, գերմաներենի»,- խոսքն ամփոփում է Սեդան:

ՍՈՎՈՐԵԼՈՒ ՈՍԿԵ ՄԵԹՈԴԸ ԳՏՆԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԿԱՐԵՎՈՐ Է ՃԻՇՏ ԳՆԱՀԱՏԵԼ ՍԵՓԱԿԱՆ ՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Կրթության մեջ հաջողության հիմնական մոտեցումները ներառում են ոչ միայն սեփական ունակությունների ճիշտ գնահատումը, այլև աշխատասիրության դերի կարևորումը:

ԵՊԲՀ ընդհանուր բժշկության ֆակուլտետի 5-րդ կուրսի ուսանող Էլիզ Բալոյանն ասում է՝ ամենամեծ բարդությունը, որին բախվում է ուսանողը հենց առաջին օրերից, նյութի ծավալն է: Կարևոր է ցուցաբերել պատրաստակամություն և տրամադրել բավարար ժամանակ ուսմանը:



Խոսելով քննություններին նախապատրաստվելու գործընթացի մասին՝ նշում է, որ լավագույն արդյունքի հասնելու համար քննությունը պետք է դիտարկել որպես ձեռք բերած գիտելիքի ստուգում, ոչ թե մեկ օրում նոր նյութ սովորելու պատճառ:

«Բավարար քունը և հանգիստը նախաքննական օրերին՝ լավ արդյունք ապահովող կարևորագույն հանգամանքներից մեկն է»,-վստահեցնում է ուսանողը:

Ուսումը բժշկական բուհում հեշտ չէ և պահանջում է մեծ նվիրում: Ապագա բժիշկը կարծում է, որ բարդ իրավիճակներում անհրաժեշտ է ուսումը կարևորել նույնքան, որքան առօրյա խնդիրներն ու բարդ իրավիճակները: ***«Երբեմն ուսումը կարող է առնչական ծառայել որպես հոգսերից շեղող հանգամանք: Ի վերջո, պետք է հիշել, որ ոչ մի դժվարություն մշտական չէ, իսկ հաստատակամությունն ու համբերատարությունը հաջողության հասնելու գրավականն են»***,-համոզված է ապագա բժիշկը, ում նպատակը լավ մասնագետ դառնալն է: ԵՊԲՀ-ն այդ նպատակին հասնելու համար նրան տրամադրում է անհրաժեշտ գիտելիք, պրակտիկայի հնարավորություններ և գիտակ դասախոսական կազմի աջակցություն՝ ուսանողին պատրաստելով ապագա կարիերային:

Արդարությունը, ազնվությունն ու բարեխղճությունն այն հիմնական արժեքներն են, որոնց պետք է հավատարիմ մնա կոչումով բժիշկը:

Լավ բժիշկ դառնալու գրավական ոչ միայն ձեռք բերած գիտելիքն ու դրանց խորությունն է, այլև դրանք կիրառելու ունակությունը:

Ապագա բժիշկը չնայած ակտիվորեն ներգրավված չէ ուսանողական կյանքին, սակայն ողջունում է մասնակցությունը տարբեր միջոցառումներին ու նախագծերին, քանի որ դրանք իդեալական միջոց են նոր կապեր հաստատելու համար:

Մասնագիտացման ընտրության հարցում նա դեռ չի կողմնորոշվել, հետաքրքրությունները քիչ չեն:

«Ժամանակը կօգնի հասկանալ, թե որտեղ կկարողանամ ավելի շատ ներդրում ունենալ»,-կարծում է նա:

Էլիզ Բալոյանի համար ԵՊԲՀ-ում սովորելու ընթացքում ամենակարևոր դասը, որը ստացել է պրոֆեսորադասախոսական կազմի կողմից «ինչու՞» հարցի պատասխանը ինքնուրույն գտնելն է:

«Գիտելիքը երբեք վերջնական չէ, և լավ մասնագետ դառնալու համար անհրաժեշտ է անընդհատ սովորել, հարցեր տալ ու ժամանակի հետ զարգանալ»,-ավելացնում է նա:

Որպես բարձր առաջադիմություն ունեցող ուսանող՝ նա խորհուրդ է տալիս սահմանել հստակ նպատակներ, անհրաժեշտության դեպքում օգնություն խնդրել և դժվարությունները դիտարկել որպես աճի հնարավորություն:

«Ամեն մարդ ունի սովորելու իր ոսկե մեթոդը, իսկ այն գտնելու համար կարևոր է ճիշտ գնահատել սեփական ունակությունները»,– ասում է նա՝ եզրափակելով, որ համբերատարությունն ու հետևողականությունը կարևոր են:

ՌԱԶՄԱԿԱՆ ԲԺՇԿԻ ՀԱՄԱՐ ԲԱՐՁՐ ԱՌԱՋԱԴԻՄՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԱՏԱԿԻՆ ՀԱՍՆԵԼՈՒ ԳԼԽԱՎՈՐ ՃԱՆԱՊԱՐՀՆ Է

Որակյալ և մրցունակ մասնագետներ պատրաստելու բժշկական բուհի քաղաքականությունն իրատեսական է այն ապագա բժիշկների շնորհիվ, որոնց համար բարձր առաջադիմությունը նպատակին հասնելու գլխավոր ճանապարհն է:

Ռազմաբժշկական ֆակուլտետի 1-ին կուրսի կուրսանտ Սամվել Տիտանյանին դեռ վաղ տարիքից առավել շատ հետաքրքրել են բնագիտական առարկաները, իսկ բժիշկ դառնալու ցանկությունը նրան ուղեկցել է մանկուց:



«Հենց ռազմական բժիշկ դառնալու ուղին ընտրել եմ երկու պատճառով. Նախ՝ ինչպես ասում են, աչքս բացել եմ և զինվորական համազգեստը աչքիս առաջ է եղել, և հետո՝ ուսումնասիրելով ԽՍՀՄ-ի և ներկայիս անկախ Հայաստանի բժշկության պատմությունը՝ նկատել եմ մի օրինաչափություն, որ իմ ամենասիրելի բժիշկ-գիտնականները՝ Իվան Պավլովը, Լևոն Օրբելին և ուրիշներ ավարտել են ռազմաբժշկական ակադեմիան՝ եղել են հենց ռազմական բժիշկներ»,- ասում է նա:

Ապագա ռազմական բժիշկը ծնվել ու մեծացել է Վանաձորում: Ընդամենը ամիսներ առաջ է տեղափոխվել իր ծննդավայրից, սակայն մշտապես ջերմագին կարոտով է հիշում վանաձորյան ամեն-ինչը ու, հատկապես, Վանաձորի Վ. Տերյանի անվան թիվ 5 ավագ դպրոցում անցկացրած տարիները: ***«Իմ հաջողությունների մեջ և որպես անհատականություն ձևավորման գործում մեծ է «ՈՄԿԵ դպրոցի» ուսուցիչների ունեցած ավանդը»,***-ընդգծում է նա՝ ավելացնելով, որ ինքնակրթվելուց բացի հետաքրքրվում է սեղանի խաղերով՝ շախմատ, նարդի և այլն: Ազատ ժամանակ սիրում է ստեղծագործել՝ հիմնականում հայրենասիրական թեմաներով:

Նրա խոսքով՝ յուրաքանչյուրն ունի իր փիլիսոփայությունը, ինչով առաջնորդվում է կյանքում: ***«Մանուշակ եմ միշտ հպարտացել եմ ու շարունակելու եմ հպարտանալ իմ ծնողներով: Օրինակ՝ դպրոցում հպարտացել եմ, որ ուսուցչուհի Մանուկյանի թոռն եմ, զինվորական շրջապատում հպարտացել եմ, որ հայրս Հայոց բանակում ավագ սպա է՝ գնդապետ, բայց կյանքում միշտ ձգտում եմ ստեղծել իմ սեփական հպարտությունն ու արժանապատվությունը, և այս ամենին հասնելու համար պետք է ունենամ մեծ հաջողություններ, որոնցից մեկն էլ համարում եմ բարձր առաջադիմություն ունենալը»,***-հավելում է ՌԲՖ կուրսանտը, ով նեղ մասնագիտացման հարցում դեռ հստակ կողմնորոշում չունի, բայց ունի նախնական դիրքորոշում: ***«Միայն մեկ բան կարող եմ հստակ նշել, որ ինչ մասնագիտացում էլ ընտրեմ, չեմ պատկերացնում ինձ՝ լոկ տեսական գիտելիքը գործնականում կիրառող մասնագետ, այլ պատկերացնում եմ այդ գիտելիքի հիման վրա ստեղծագործող բժիշկ-գիտնական»,***-ասում է նա:

Սամվել Տիտանյանը ռազմական բժշկի իր ուղին հեշտ չի պատկերացնում: Վստահ է, որ այն լի է լինելու փորձություններով ու դժվարություններով, բայց երբ գիտակցում է իր մասնագիտության կարևորությունը, ինչպես նաև այն, որ փորձությունները թույլ մարդկանց չեն տրվում, հասկանում է, որ ամեն բան հաղթահարելի է ու շարունակում է առաջ շարժվել:

Նա համոզված է , որ լավ բժիշկ լինելու համար նախ և առաջ պետք է լավ մարդ լինել, այսինքն օժտված լինել մարդկային արժեքներով:

«Լավ բժիշկը պետք է պատրաստ լինի «ինքնազոհության», այսինքն պատրաստ լինի զոհաբերել սեփական ընտանիքը, հեռաքրքրությունները և առյուսիկ առողջությունը՝ հանուն պացիենտների ապաքինման: Ցավոք, բայց սա է լավ բժշկի ճակատագիրը: Այնուամենայնիվ, կա մի հատկանիշ, որը պետք է բնորոշ լինի բոլոր մասնագիտությունների տեր մարդկանց, բայց բժշկին առավել ևս: Խոսքը սիրելու մասին է, քանի որ արդեն ապացուցված փաստ է, որ ցանկացած գործ հաջողելու համար պետք է այն սիրով անել: Օրինակ՝ մանկավարժը հաջողության հասնելու համար պետք է սիրի իր աշակերտին, հրամանատարը լավ հրամանատար չէ, եթե չի սիրում իր զինվորին, իսկ բժիշկը, բնականաբար, պետք է սիրի պացիենտին, որպեսզի բուժումն արդյունավետ լինի»,- ասում է նա:

Փորձելով համեմատականներ տանել քաղաքացիական բժշկի և զինվորական բժշկի միջև՝ Սամվել Տիտանյանը բազմաթիվ հատկանիշներ և բնավորության գծեր է գտնում, որոնք կարող են բնորոշ չլինել քաղաքացիական բժշկին: Մինչդեռ... ***«Ռազմաբժիշկը պետք է լինի առավել կենտրոնացած, ատնասիրտ, արագ կողմնորոշվող և, իհարկե, հոգեբանորեն պատրաստ լինի ամենակրիտիկական ու էքստրեմալ իրավիճակներում գործելուն»,***- նշում է նա՝ վստահեցնելով, որ ռազմաբժշկական ֆակուլտետի սպայական անձնակազմի և բուհի պրոֆեսորադասախոսական կազմի համատեղ աշխատանքի արդյունքում ուսանողները ԵՊԲՀ-ից դուրս կգան որպես իսկական ռազմական բժիշկներ:

ԼԱՎԱԳՈՒՅՆԻՆ ՁԳՏՈՂԸ ՆՎԱՋԱԳՈՒՅՆԸ ՀԱՄՆՈՒՄ Է ԼԱՎ ԱՐԴՅՈՒՆՔԻ

Դեղագիտական ֆակուլտետի երրորդ կուրսի ուսանող **Ջավեն Ճաղարյանն** *առաջնորդվում է հետևյալ պրամաբանությամբ՝ եթե անում ես որևէ բան, ապա արա հնարավորինս լավ, քանի որ լավագույնին ձգտողը նվազագույնը հասնում է լավ արդյունքի:*



«Ձեմ կարծում, թե կա որևէ մասնագիտություն, որում արդարացված են թերի գիտելիքը կամ մասնագիտական ցածր որակները, իսկ երբ գործ ունես մարդկային կյանքերի հետ պատասխանատվությունը կրկնապատկվում է»,- ընդգծում է ապագա դեղագետը:

Նրա համոզմամբ՝ դժվար կլիներ սովորելը և դրանից հաճույք ստանալը, եթե չլինեին այն մարդիկ, ում շնորհիվ ստեղծվել է ընկերական ջերմ միջավայր, որը, իր կարծիքով, հատկապես բնորոշ է դեղագիտական ֆակուլտետին:

«Ինձ համար թանկ ու սիրելի մարդիկ, ովքեր օժտված են մարդկային բացառիկ բարձր արժանիքներով, հիմնականում մասնագիտությամբ դեղագետներ են, ընդ որում՝ լավագույններն այս ոլորտում: Նրանց հետ շփումն օգնել է հասկանալ այս ոլորտի հնարավորություններն ու հեռանկարները, որոնք բաց են մեզ նման երիտասարդների առջև: Կարծում եմ՝ Հայաստանում դեղագիտական բնագավառում անելիքները դեռ շատ կան, հաշվի առնելով աշխարհում այս ոլորտի և տեխնոլոգիաների զարգացման տեմպերը»,-նշում է նա:

Ջավենի խոսքով՝ համալսարանում հաճախ դու ինքդ ես ընտրում հեշտ, թե դժվար ուղիով ես անցնելու՝ կախված այն արդյունքից, որին ձգտում ես:

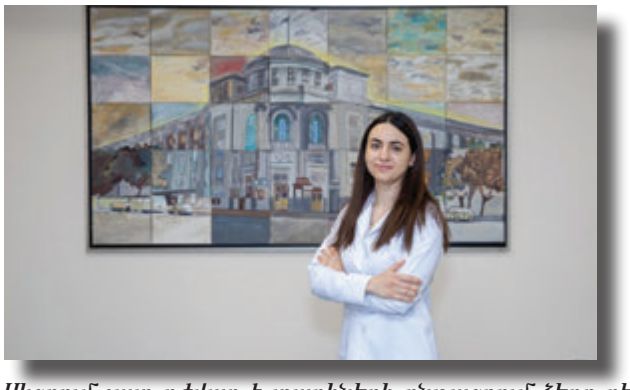
«Ինձ համար հեշտ ուղիներն ընտրության տարբերակ չեն, իսկ դժվարություններ հաղթահարելը՝ ինքդ քեզ գերազանցելու նոր հնարավորություն են: Ես ունեմ և ունեցել եմ դասախոսներ, որոնց այնքան թանկ եմ գնահատում, որ փորձում եմ նրանց հետ ձեռք բերած մտերմությունը չկորցնել: Հաճախ տեսակցության եմ գնում կամ առնվազն նամակագրությամբ փորձում եմ պահել այդ կապը... Ամեն կերպ փորձում եմ հերթականը չլինել այն մարդկանց համար, ում սիրում եմ»,- հավելում է հերացիականը:

Եթե չընտրեր դեղագիտությունը, ապա ինչ մասնագիտություն կընտրեր՝ հարցին ապագա դեղագետը պատասխանում է՝ *«Դպրոցում ուսուցչուհուս շնորհիվ սիրել եմ ֆիզիկան և երևի թե կմանսագիտանայի ֆիզիկամաթեմատիկական որևէ բնագավառում կամ կընտրեի ճարտարպետական ուղին... Շատ եմ սիրում երգել և նույնիսկ մի կարճ ժամանակ «Տավուշի մանկապատանեկան երգչախմբի» անդամ եմ եղել: Քթաղվում եմ սեղանի թենիսով, մանկուց զբաղվում եմ նկարչությամբ»,*-իր խոսքն ամփոփում է Ջավենը:

ԱՌԱՋԻՆ ՀՈՐԻԶՈՆԱԿԱՆԸ՝ ՊԻՐՈԳՈՎԻ ԱՆՎԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆՈՒՄ ԱՆՑԿԱՑՎԱԾ ԿՈՆՖԵՐԱՆՍՈՒՄ

Ընտրած ճանապարհը վարպետ քայլելով անցնելու համար ապագա բժիշկներից պահանջվում է պատասխանատվություն, աշխատասիրություն և կամք:

Ընդհանուր բժշկության ֆակուլտետի 6-րդ կուրսի ուսանող **Օլգա Մազմանյանի** *ծնողները, ինչպես նաև պապիկները՝ բժիշկներ են:*



«Ես ամեն կերպ փորձում էի խուսափել նույն մասնագիտությունն ընտրելուց, սակայն տեսնելով ծնողներիս հաջողություններն այս ոլորտում և նրանց՝ մարդկանց օգնելու մեծ ցանկությունը, հասկացա, որ ավելի մարդասիրական և արժանի մասնագիտություն չեմ կարող ընտրել»,- ասում է նա՝ անկեղծանալով, որ ի սկզբանե չի մտածել բժիշկ դառնալու մասին:

Բժշկական համալսարանում անցկացրած տարիները նրա համար բավականին բարդ, բայց անչափ հետաքրքիր են անցել: *«Ձեռք եմ բերել շատ ընկերներ, որոնց հետ սովորել եմ թիմային աշխատանքին, դարձել եմ ավելի համբերատար և պատասխանատու»*,-ասում է նա:

Ապագա բժիշկը կարծում է՝ ամենակարևորը կարգապահությունն է: Որքան էլ սիրես ընտրածդ մասնագիտությունը, չես կարող հաջողությունների հասնել առանց ժամանակի ճիշտ բաշխման և աշխատասիրության:

Խոսելով ԵՊԲՀ ընձեռած հնարավորությունների մասին՝ շեշտում է, որ բուհը պարբերաբար կազմակերպում է տարբեր միջոցառումներ և գիտական կոնֆերանսներ: *«Փորձում եմ հնարավորինս ակտիվ մասնակցել այդ բոլոր միջոցառումներին, քանի որ դա հնարավորություն է տալիս ձեռք բերել նոր ծանոթություններ, շատ բաներ սովորել փորձառու մասնագետներից և ընդլայնել մասնագիտական շրջապատը»*,-ավելացնում է նա՝ պատմելով վերջերս Մոսկվայի Պիրոգովի անվան բժշկական համալսարանում անցկացված կոնֆերանսին իր մասնակցության մասին.

«Այն անց է կացվում ամեն տարի: Այս տարի հորելյանական 20-րդ կոնֆերանսն էր և անցկացվում էր ոչ միայն որպես կոնֆերանս, այլև մրցույթ՝ ուսանողների և երիտասարդ գիտնականների շրջանում: Կոնֆերանսը բաժանված էր ըստ մասնագիտությունների: Ես ներկայացնում էի «Մանկաբուժություն և նեոնատոլոգիա» բաժնում: «Նորածինների իշեմիկ կաթվածների ախտորոշման առանձնահատկությունները» թեմայով ղեկավարիս հետ միասին անցկացրել էինք հետազոտություն և արդյունքների հիման վրա գրել էինք աբստրակտ, որն էլ ընտրվեց բանավոր զեկույցի համար»,- պատմում է նա՝ նշելով, որ 20 տարիների ընթացքում Հայաստանից առաջին մասնակիցն էր:

Բանավոր զեկույցներով հանդես են եկել մոտ 250 դիմորդներից ընդամենը 17 ուսանող, որոնց շրջանում էլ Օլգա Մազմանյանը գրավել է առաջին հորիզոնականը: *«Ինձ համար մեծ պատիվ էր ներկայացնել ԵՊԲՀ-ն և արժանանալ գովեստի խոսքերի Պիրոգովի համալսարանի պրոֆեսորադասախոսական անձնակազմի կողմից»*,- անկեղծանում է բժշկական բուհի ուսանողը՝ խորհուրդ տալով չվախենալ սխալվելուց, զինվել համբերությամբ և ոգեշնչվել անգամ ամենափոքր հաջողություններից: Պետք է հիշել, որ դժվարություններն անցողիկ են, ամենակարևորը՝ երբեք չկորցնել մոտիվացիան:

Բժշկի ուղին մաքսիմալ պատասխանատվություն և կենտրոնացում է պահանջում:

Նրա համար ամենաբարդ շրջանը եղել է տեսական մասից գործնականին անցնելը:

«Սկզբում շատ դժվար է տարիների ընթացքում ձեռք բերած գիտելիքներդ ճիշտ կիրառել, շփվել տարբեր պացիենտների հետ, սակայն ժամանակի հետ վարպետությունն ավելանում է»,- նշում է Օլգան՝ ավելացնելով, որ կարևոր է նաև հաղթահարել հուզական լարվածությունն ու սթրեսը:

Սովորողի խոսքով՝ յուրաքանչյուր ուսանող, անկախ պատրաստվածությունից, բախվում է մի շարք դժվարությունների: Դա կարող է լինել մեծ ծավալի նյութ, քննաշրջան, անհաջողություններ ուսման մեջ: Ամենակարևոր կետն ինձ համար չթողնել ամբողջ նյութի յուրացումը վերջին պահին: *«Ամենօրյա գրաֆիկ կազմելն օգնում է ժամանակը ճիշտ բաշխել և խուսափել հավելյալ լարվածությունից: Երկրորդը՝ միշտ հարցեր ուղղել դասախոսներին: Երբեմն միայն դասագրքերով սովորելը բավականին բարդ է, և դասախոսի հետ կոմունիկացիան օգնում է ավելի լավ պատկերացնել այն, ինչ կարդալով այդքան լավ չէիր հասկանում»*,- մանրամասնում է նա:

Նրա նպատակն անվերջ կրթվելն ու իր ընտրած մասնագիտության մեջ հաջողությունների հասնելն է: *«Դրա համար պլանավորում եմ դիմել տարբեր փոխանակային ծրագրերի, ընդլայնել գիտելիքս ընտրած ոլորտում: ԵՊԲՀ-ն տալիս է այդպիսի հնարավորություններ ինչպես ուսանողներին, այնպես էլ արդեն կայացած բժիշկներին: Բացի այդ՝ շատ դասախոսներ նաև աջակցում և մոտիվացնում են ուսանողներին գիտությամբ զբաղվելու հարցում, օգնում են կատարել բազմաբնույթ հետազոտական աշխատանքներ արդի թեմաների վերաբերյալ, արդյունքներով կիսվել արտասահմանյան ամսագրերում»*,- ընդգծում է Օլգա Մազմանյանը:

Բժիշկն այն մասնագետն է, ում մարդիկ վստահում են ամենակարևորը՝ իրենց կյանքն ու առողջությունը: *«Ինձ համար, որպես բժիշկ, ամենակարևոր արժեքները մարդասիրությունը, ազնվությունն ու կարեկցանքն են»*,- կարծում է նա:

Լավ բժիշկ դառնալու գրավականը անվերջ սովորելն ու կատարելագործվելն է: *«Այս ոլորտում մրցակցությունը բավականին մեծ է, և լավ մասնագետ դառնալն անվերջ աշխատասիրություն է պահանջվում»*,-նկատում է սովորողը՝ կարևորելով ցանկացած խնդրին սառնասրտորեն մոտենալը:

Որոշել է դառնալ բժիշկ- ռադիոլոգ: *«Ինչպես նշեցի՝ կատարածս հետազոտությունը նվիրված էր նորածինների իշեմիկ կաթվածներին, ուստի ցանկանում եմ մասնագիտանալ պերինատալ ռադիոլոգիայում»*,-եզրափակում է նա՝ հիշելով, որ ամենակարևոր խորհուրդներից մեկը, որը ստացել եմ բազմաթիվ դասախոսներից ՝ ընտրած մասնագիտության մեջ լավագույնը լինելն է:

Ընդհանուր բժշկության ֆակուլտետի 6-րդ կուրսի ուսանողը պլանավորում է օրդինատուրան ավարտելուց հետո վերապատրաստում անցնել արտերկրում և զարգացնել ընտրած ճյուղը Հայաստանում:

ՈՒՍՈՒՄՆԱՌՈՒԹՅՈՒՆԸ ԻՆՔՆԱԿԵՐՏՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ Է

Բժշկի մասնագիտությունը բոլոր ժամանակների ամենապատասխանատու մասնագիտությունն է, ամեն օր նա հնարավորություն ունի փոխելու ճակատագրեր, պարգևելու կյանք:

***Այս համոզմանն է ընդհանուր բժշկության ֆակուլտետի երկրորդ կուրսի ուսանող* Ալլա Ավետիսյանը:**



Նրա խոսքով՝ բարձր առաջադիմություն ունենալը կարևոր է, քանի որ բժշկությունը պահանջում է մեծ գիտելիք, հմտություն և շարունակական ուսուցում: Այն օգնում է ուսանողին հասկանալու և կիրառելու բարդ կոնցեպտներ, ինչը հիմք է՝ փորձառու բժիշկ դառնալու համար:

Ալլան փոքր տարիքից է երազել դառնալ բժիշկ՝ հոր օրինակով. «Համալսարանի հարցում ընտրությունը բարդ չի եղել, ընտրեցի Հայաստանում գործող բժշկական ոլորտի առաջատար բուհը, որից ստացած գիտելիքն առավելագույնս կկարողանամ կիրառել ապագայում: Ուսումնական գործընթացը բավականին հետաքրքիր է, դրա մեջ մեծ դեր է խաղացել նաև մոդուլային ուսուցման անցնելը, որն ավելի հեշտացրեց և հետաքրքիր դարձրեց առարկաները տարբեր անկյուններից ուսումնասիրելը: Բուհում, բացի դասերից, փորձում եմ առօրյաս լցնել նաև արտաուսումնական խմբակներով, որոնք էլ ավելի են կատարելագործում գիտելիքս, և կարծում եմ՝ դա ապագայի լավագույն մասնագետ լինելու գրավականներից է»,-նշում է նա՝ ընդգծելով՝ եթե ուսանողն իրոք հետաքրքրված է իր մասնագիտությամբ, ապա բուհում շատ հնարավորություններ կգտնի կատարելագործվելու և ապագայում մրցունակ լինելու համար:

Ալլան նաև «Լանցետ» (LanZzete) միջազգային ուսանողական ծրագրի կոնֆերանսների կազմակերպչական աշխատանքներով է զբաղվում, ինչպես նաև օգնում է գործնական դասերում: Նա ուսանողական գիտական ընկերության անդամ է և 2021 թ. կիրառական կենսաբանության միջազգային օլիմպիադայի բրոնզակիր:

Ուսումնառության ընթացքում ամեն դժվարության բախվելիս հիշում է, թե ինչպես է յուրաքանչյուր հաղթահարված արգելք մոտեցնում իր նպատակին. «Կարծում եմ դժվարություններն այն աստիճաններն են, որոնց վրա կանգնելով ենք կերտում մեր լավագույն տարբերակը, եթե դժվարություն չկա, ուրեմն ինչ-որ բան ճիշտ չէ: Ուսումնառությունը միայն գիտելիք ձեռք բերելը չէ, այլև ինքնակերտման գործընթաց է, որտեղ ամեն փորձություն դառնում է հիմք՝ ավելի վստահ և կայացած անհատ լինելու համար»:

Խոսելով դասախոս-ուսանող փոխհարաբերության մասին, ապագա բժիշկը ընդգծում է՝ լավ ուսուցիչը ոչ միայն գիտելիք է փոխանցում, այլև կրթում է մարդկային հատկանիշներ. «Ինձ այդ հարցում հաջողակ եմ համարում, քանզի իմ դասախոսները կարողացել են արդարացնել իմ պատկերացումները, նրանք միշտ պատրաստ են աջակցել յուրաքանչյուր հարցում և դեր ունեն արժեհամակարգի ձևավորման գործում: Եթե չընտրեի այս ուղին՝ կփորձեի ինձ այնպիսի ոլորտում, որը կապված կլիներ մարդկանց առողջության և բարեկեցության հետ՝ համատեղելով նորարարական տեխնոլոգիաների հետ»:

Հերացիականը նեղ մասնագիտության ընտրության հարցում դեռ չի կողմնորոշվել: Այժմ փորձում է ուսումնասիրել տարբեր ոլորտներ, և ապագայում կընտրի այնպիսի մասնագիրություն, որը կհամատեղի անձնական ցանկությունն ու մարդկության կարիքները:

«Բժշկական կրթությունը պահանջում է ոչ միայն անդադար սովորել, այլև ցուցաբերել նվիրվածություն ընտրած ուղու նկատմամբ: Պետք է չվախենալ հարցեր տալուց, նորն ուսումնասիրելուց և սխալներ թույլ տալուց՝ քանի դեռ հնարավոր է»,-ամփոփելով խոսքը՝ նշում է ԵՊԲՀ սովորողը:

ՍՏԵՂԾԱԳՈՐԾՈՒՄ ԵՆ ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԸ



Այս խորագրի ներքո պարբերաբար ընթերցողին ենք ներկայացնում ստեղծագործող համալսարանականներին:

Նրանցից է Իզաբելա Ղարիբյանը:

Դեղագիտական ֆայուլտետի 1-ին կուրսի ուսանող է, ով կրթություն ստանալուն զուգահեռ նաև բանաստեղծություններ է գրում, այս կերպ արտահայտելով իր ապրումներն ու մտորումները: Հեղինակած տողերը պարբերաբար հանձնում է ինչպես կուրսընկերների, այնպես էլ դասախոսական կազմի դատին:

Բանասիրական գիտությունների թեկնածու, Օտար լեզուների ամբիոնի դոցենտ, Սվետլանա Նալբանդյանն է նկատել սովորողի շնորհը: Նա իր մասնագիտական, դասախոսական երկարամյա գործունեության ընթացքում խրախուսում է ուսանողների շրջանում տաղանդի, շնորհների բացահայտումը, ստեղծագործելը: Նրա գնահատմամբ՝ ապագա բժիշկների շարքում քիչ չեն շնորհալիները, որոնց պետք է թոիչքների հնարավորություն տալ, ոգևորել:



Մեկը

Աշխարհում կա հազար անուն,
Հազար արյուն ու ազգանուն,
Հազարից մեկը հեշտ է դառնալ,
Բայց միակը՝ բարդ է մնալ:

Կան աշխարհում բյուր երկրներ,
Սակայն չկան բյուր հայրեններ:
Հազարավոր ազգ ու բարքեր,
Մշակույթ ու ավանդույթներ,
Մայր ու հայրեր, երեխաներ ,
Հազարավորները կան,
Իսկ հարազատ ու իսկական
Քեզ համար պահված է մեկը:

Լի է աշխարհը ճանապարհով,
Բայց մի կողմ է կյանքիդ ղեկը:
Կյանքը լի է վերելքներով,
Բայց մի հատ է քո զույգ թևը:

Ցավը, վիշտը, տառապանքը ,
Բազմատեսակ ու անվերջ ,
Քեզ հասնում է մի տեսակը,
Քարշ ես տալիս մինչև վերջ:

Երջանկություն էլ կա նաև՝
Ուրախության հետ եկող
Պարգևի մի անհաս ձև՝
Գեթ մեկ անգամ հայտնվող:

Ընդամենը մեկ ընկեր,
Մեկ սեր՝ քո դուռը բացող,
Մեկ խոր, գեղանի աչքեր,
Մինչև մահ քեզ հիացնող:

Ընդամենը մեկ հնարավորություն,
Որ քեզ փառք կնվիրի,
Ընդամենը մեկ թուլություն՝
Քեզ գետին կտապալի:

Մեկ բարեկամ, մեկ դավաճան,
Մեկ բարություն և չարություն,
Վեր ու վար հանող աստիճան,
Ձահելություն ու ծերություն:

Մեկ օր՝ քեզ համար ընտրված,
Որ կանվանես դու ծննդյան,
Եվ մեկ օր՝ քեզ բաժին ընկած,
Որ կլինի օրը մահվան:

Այո՛, հեշտ չէ միակ լինել,
Եվ դժվար է դա ընդունել:
Բայց փնտրեք ձեր միակը,
Եվ դուք էլ դարձեք այդ մարդը:

Իսկ եթե ճիշտ՝ մի էլ փնտրեք:
Վաղ թե ուշ այն ձեզ մոտ կգա:
Ձեզ մնում է միայն սպասել՝
Եվ աշխատել՝ գա ու մնա:

ԲՈՒԺԵԼԸ ԵՎ ՍՏԵՂԾԱԳՈՐԾԵԼԸ՝ ՆՎԻՐԱԿԱՆ ԵՐԱԶԱՆՔ

Ընդհանուր բժշկության ֆակուլտետի երրորդ կուրսի ուսանող* Զուլիետտա Քոլոյանը *բարձր առաջադիմությամբ սովորելուն զուգահեռ ստեղծագործում է, երգում, նա բարձր է գնահատում արվեստն ու գրականությունը:



Ստորև ներկայացնում ենք Զուլիետտա Քոլոյանի ստեղծագործություններից մի պատառիկ:

«Դեռ մանկուց եմ հիացել բժիշկների գործով: Այդ հիացմունքը դարձավ նպատակ, որի շնորհիվ հետագա որոշումս եղավ մեկը՝ լինել այն մարդը, ով ոչ միայն կբուժի, այլև ում խոսքն ու ներկայությունը մարդանց հույս կտան: Չէ՞ որ «Չի կարելի բուժել մարմինը՝ չբուժելով հոգին»: Եվ վերջապես… «Բժշկությունը ազնվագույնն է բոլոր արվեստներից»,-նշում է ԵՊԲՀ ուսանողը:

Խոսելով ուսումնառության մասին Զուլիետտան նշում է՝ թեև ծանրաբեռնվածությունը շատ մեծ է, ու սա այն մասնագիտությունն է, որը պահանջում է մեծ նվիրում ու ժամանակ, այս ամենը չի խանգարում ասել, որ ուսանողական կյանքը հրաշալի է.

«Երբեք չեմ դադարի շնորհակալություն հայտնել դասախոսներին, ովքեր բացի գիտելիք տալուց սովորեցնում են ամենակարևորը՝ սիրել մեր ապագա մասնագիտությունը և երբեք չդադարել սովորել: Մեր դասախոսները մեծագույն նվիրումով սերունդներ են կրթում»:

Ապագա բժիշկը փոքր հասակից ստեղծագործում է, գնահատում է գեղեցիկը, կարողանում է բառերի վերածել ապրածն ու տեսածը:

«Փոքր հասակում հեքիաթներ էի գրում, հետո ինքս էլ պատռում էի դրանք: Մայրս միշտ բանաստեղծություններ էր սովորեցնում ու պատմում գրողների մասին: Տարիների հետո ես ավելի էի սիրահարվում գրականությանն ու պաշտում գրողներին: Մինչև տասներեք տարեկան հասակս չափածո չէի գրում, միայն՝ արձակ: Հետո հասկացա, որ անձրևն ու աշնան մայթերն ինձ հանգիստ չեն տալիս, ու կան տողեր, որ պետք է գրվեն: Թե ինչպես չափածո ստացվեց ինքս էլ չհասկացա: Արդյունքում դեղնած տերևները, հին գրքերը ու ամենափոքր հույզերը դարձան տողեր ու շարվեցին էջերիս վրա: Ու հոգուս խորքում անդադար ինքս ինձ կրկնում եմ մինչև օրս, որ կյանքիս ամենանվիրական երազանքը բժիշկ-բանաստեղծ լինելն է»,-անկեղծանում է հերոսուհիս:

Սիրելի զբաղմունքների շարքում առաջնային տեղ են զբաղեցնում երգելը, կարդալը, դաշնամուր նվագելը, սակայն բժշկությունից բացի իրեն ուրիշ ոչ մի ոլորտում չի պատկերացնում. «Երաժշտությունն իմ հավերժական կարոտն է: Աշխարհում ամեն ինչից փրկողն ու ամենագեղեցիկը, որ կարող էր երբևէ ստեղծվել: Ծանրաբեռնված օրվանից հետո, երբ մի երգ եմ երգում,հասկանում եմ,որ աշխարհում ինձ այլևս ոչինչ պետք չէ: Դաշնամուրի ստեղները, նոտաների տետրը (արդեն հին ու մաշված) բեմն ու երգի հետ կապված ցանկացած պատկեր մշտապես ապրում են ու կապրեն իմ հոգում»:

Նրա խոսքով՝ երբ ամեն ինչ սիրով է արվում՝ ժամանակ միշտ կգտնվի:

«Երբեմն, դասի ժամանակ մտքիս եկած տողերը գրում եմ տվյալ առարկայի տետրի ետևում, իսկ մի քանի րոպե ազատ ժամանակ ունենալուն պես սկսում եմ երգել: Քանի որ ես արժևորում ու պաշտում եմ արվեստը, կարող եմ ասել,որ այդ մի բառն ունենալով անգամ կարելի է հասցնել ամեն ինչ: Մեծագույն սերը գրողների հանդեպ, երբեմն նրանց գործերը նորից ու նորից կարդալը՝ միմիայն կարող են օգնել, լցնել հոգին ու լինել լավագույն ներշնչանքը: Տերյանը միշտ հոգուս ուղեկիցն է, իսկ որքան տարիներն անցնում են՝ Չարենցի հանդեպ սերս էլ ավելի է մեծանում: Առանց այս ամենի ես ոչինչ չէի հասցնի, իսկ հիմա ես պարզապես ապրում եմ այնպես, ինչպես երազել եմ տարիներ շարունակ»,-իր խոսքն ամփոփում է Զուլիետտան:

Ես մոլորվել եմ…դու ինձ կներես,
Կսպասես երկար իմ վերադարձին…
Կսպասես ու երբ հանկարծ շատ հոգնես
Կհիշես կրկին օրերը այն հին…

Ու ինչպես էինք սրտի թրթիռով
Սպասում աշնանը, տերևաթափին:
Կաթիլն անձրևի անգամ տեսնելիս՝
Խելագարի պես պար էինք գալիս:

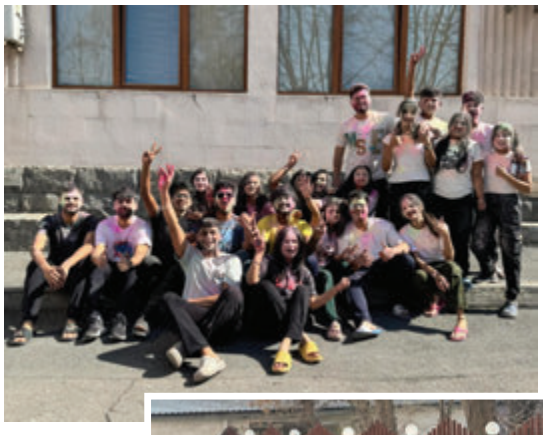
Տեսնես ինչպես էին քո հոգու խորքում
Արարվել երգերը,երազները հին,
Ու թող միշտ մնա մեր սուրբ հուշերում
Պատկերը աշնան՝ մոայլ ու մթին:

Փոթորկված հոգով, խենթ ու սպանված
Ես սպասում եմ աշնան գալուստին.
Ամեն, ամեն ինչ անդարձ է կորսված
Ու այն չի գալիս, հեռացավ հանկարծ:

Եվ եթե հոգիս պետք է միշտ հիշի,
Ինչ-որ բան գրի, նոր երգեր հյուսի՝
Թող դրանք լինեն միայն քո մասին,
Թող փարվեն դրանք հենց մեր հուշերին:

Ու էլ մենք չկանք, էլ չկա ոչինչ,
Չկան մայթերը, փոթորկված քամին,
Այն նույն աշունը՝ գույներով լցված,
Էլ երբեք չի գա. վաղուց է կորած…

ԳԱՐՆԱՆԱՄՈՒՏՆ ԱՋԴԱՐԱՐՈՂ ՏՈՆԸ՝ ՀՈԼԻՆ



Հնդիկ ապագա բժիշկները համալսարանի հանրակացարանում նշեցին գույների և ուրախության տոնը՝ Հոլին, որը խորհրդանշում է բարու հաղթանակը՝ չարի, խավարի նկատմամբ, ձմռան ավարտը և գարնանամուտը:

Գարնանային այս տոնակատարությունն անցկացվեց ուսանողական խորհրդարանի աջակցությամբ:

Ավանդաբար Հոլին նշում են «Գուլալ» կոչվող գույներով. դրանք պատրաստվում են բնական ծաղիկներից, բազուկից, քրքումից, հատապտուղներից:

Փառատոնի մասնակիցներն իրար ջրեցին գունաներկված ջրով ու տարածեցին բուժիչ խոտերի ծաղկաթերթեր՝ տոնը վերածելով պայծառ գույների շքերթի:



Օտարերկրացիների ուսուցման աշխատանքների դեպարտամենտի պետ Գայանե Ավետիսյանը և օտարերկրյա ուսանողների հետ տարվող աշխատանքների բաժնի պետ Ռահուլ Սետհին բժշկական համալսարանի ղեկավարության անունից շնորհավորեցին հնդիկ ուսանողներին՝ մաղթելով նրանց և նրանց ընտանիքներին ուրախ Հոլի:

ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՈՒՄ ԱՐՎԵՍՏԻ ՀԵՏ



Դեղագիտական ֆակուլտետի 5-րդ կուրսի ուսանողների խումբը ֆակուլտետի ղեկանատի մասնագետ Ռուզաննա Միրզոյանի ուղեկցությամբ այցելել են ՀԽՍՀ վաստակավոր նկարիչ Զոտտոյի (Գևորգ Գրիգորյան, 1897-1976թթ.) արվեստանոց-թանգարան:

Ազգային պատկերասրահի մասնաճյուղերից մեկը համարվող այս թանգարան ապագա դեղագետների այցը ճանաչողական էր, որը նպատակ ուներ ծանոթացնել նրանց արվեստանոց-թանգարանում ներկայացված նկարչի ստեղծագործական ժառանգությանը, անձնական իրերին, Զոտտոյի և Դիանա Ուկլեբայի մեծ սիրո պատմությանը:

Ռուզաննա Միրզոյանի փոխանցմամբ՝ ուսանողները ոգորված էին այցով, մեծ հետաքրքրություն դրսևորեցին նկարչի կյանքի մանրամասնների, նրա նկարների նկատմամբ ու հաճույքով ծանոթացան ցուցադրությանը:

Նման այցերը բժշկականցիների կյանքում պարբերական են և շարունակական:

Դրանք նպատակ ունեն ապագա մասնագետներին մշակույթին ու պատմությանը հաղորդակից դարձնելով՝ նպաստել նաև նրանց անձնային աճին:

ՆՈՐՈՒԶԸ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆՈՒՄ

Բժշկական բուհի վարչական մասնաշենքի նախասրահը մարտի 21-ին տոնական էր. իրանցի ապագա բժիշկները ջանք չէին խնայել իրենց ամանորը՝ Նորուզը, հիշարժան դարձնելու համար:



Գեղեցիկ զարդարված ավանդական սեղանն անտարբեր չթողեց համալսարանականներին. սեղանին կարելի էր նկատել պարսկերեն «սին» տառով սկսվող 7 ուտելիք՝ սիբ (խնձոր, որը գեղեցկության և առողջության խորհրդանիշն է), սիր (սխտոր, որը նույնպես խորհրդանշում է առողջություն), սաբզե (կանաչեղեն. խորհրդանշում է բնության զարթոնքը), սենջեդ (փշատ՝ սիրո և համբերատարության խորհրդանիշ), սամանու (ցորենից պատրաստվող քաղցրավենիք. խորհրդանշում է առատությունը և քրտնաջան աշխատանքը), սեքե (մետաղադրամ, որը խորհրդանշում է բարեկեցություն), և սումախ (համեմունք. արևածագի և կյանքի վերածննդի խորհրդանիշը):

Տոնական սեղանին դրվում են նաև հայելի և մոմեր, որոնք խորհրդանշում են լուսավորություն, փոքրիկ ակվարիում՝ կարմիր ձկներով, որը կյանքի և բարության խորհրդանիշն է, ձու, որը նույնպես կյանքի խորհրդանիշ է, ցորեն՝ բերք ու բարիքի նշանակության, և իրենց Սուրբ գիրքը:



Նորուզը նշվում է 12 օր՝ սկսած մարտի 20-ից, որը պարսկական տոմարով գարնան առաջին օրն է:

Իրանցի ապագա բժիշկներին, նրանց ընտանիքներին և հարազատներին շնորհավորեց ռեկտոր Արմեն Մուրադյանը. «Գարնան առաջին օրը, որը դուք նշում եք՝ որպես Նոր տարի, մեզ համար ևս շատ կարևոր է: Ցանկանում եմ, որ այս նոր տարվա ընթացքում դուք լի լինեք առողջությամբ, հաջողությամբ, այս 7 խորհրդանիշներով, և ձեր հարազատները, որոնք հեռու են այս պահին, իմանան, որ դուք կարևորագույն խնդիր եք լուծում ձեր կյանքում. դուք կրթություն եք ստանում Հայաստանում՝ Երևանում, ինչի արդյունքում երկար տարիներ պետք է պիտանի լինեք ձեր ժողովրդին, այն մարդկանց, որտեղ դուք ապրելու և արարելու եք»:



Նորուզի տոնական արարողությանը մասնակցում էին համալսարանի պրոֆեսորադասախոսական և վարչական անձնակազմի ներկայացուցիչներ:

Ուսանողական խորհրդարանի հետազոտությունների բաժնի ղեկավար, դիմածնոտային վիրաբուժության կլինիկական օրդինատոր Ալիռեզա Սանջարը, որի հայրը ևս ներկա էր տոնական միջոցառմանը, նույնպես շնորհավորեց իր հայրենակից սովորողներին՝ մաղթելով նրանց առողջություն, հաջողություն և բարեկեցություն:

Հետազոտությունների բաժնի խորհրդական, ստոմատոլոգիական ֆակուլտետի 2-րդ կուրսի իրանահայ ուսանողուհի Մելանի Խաչատրյանի խոսքով՝ ուսանողները հեռու էին իրենց ընտանիքներից այս տոնական օրը, բայց համալսարանում միջավայրն այնքան ջերմ էր, որ այդ բացը լրացվեց:

Մեր բուհում այժմ ուսանում է 153 իրանցի ուսանող:



ԵՂԻՇԵ ՉԱՐԵՆՑԻՆ ՆՎԻՐՎԱԾ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄ









ԵՊԲՀ քոլեջի ուսանողական խորհրդարանի կողմից կազմակերպված «Պիտի ապրի դարերում» խորագրով միջոցառումը նվիրած էր 20-րդ դարի հայ մեծանուն գրող Եղիշե Չարենցին:

Քոլեջի տարբեր կուրսերում սովորող ուսանողները հանդես եկան ոչ միայն չարենցյան ընթերցումներով, այլև հետաքրքիր ներկայացում էին պատրաստել՝ «տեղափոխվելով» նախորդ դար նրանք հանդիպեցին մեծանուն գրողին՝ «օգնելով նրան գրել» «Ես իմ անուշ Հայաստանի» բանաստեղծությունը:

«Մտովի մի պահ ես ու վստահ եմ բոլորդ տեղափոխվեցինք 1900-ականների սկիզբ: Շատ ուրախ եմ, որ մեր ուսանողների համար կարևոր է հայ պոեզիան, հայ գրականությունը: Դուք ունեք նախաձեռնողականություն, պատասխանատվություն և հետևողական եք այս միջոցառման կազմակերպման հարցում, ունեք նաև պարտքի զգացում, որ մեր հայ պոեզիան անգամ բժշկական համալսարանում չստվերվի, լուսանցքում չմնա, ինչի համար բոլորիդ շնորհակալություն եմ հայտնում»,- դիմելով սովորողներին նշեց քոլեջի տնօրեն Ալեքսան Հովհաննիսյանը՝ հավաստելով, որ նման գրական, մշակութային նախաձեռնությունները շարունակական են լինելու:

Միջոցառման ավարտին ուսանողները անվանի բանաստեղծին նվիրված պաստառ հանձնեցին հայոց լեզվի և բժշկական տերմինաբանության ամբիոնի վարիչ Հենրիետա Սուքիասյանին՝ շնորհակալություն հայտնելով կազմակերպման հարցերում ամբիոնի դասախոսների ջանքերի համար:







ՑԱՆԿԱՑԱԾ ԿԱՐԳԱՊԱՀԱԿԱՆ ԽԱԽՏՈՒՄ ԵՆԹԱԴՐՈՒՄ Է ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ



Հարգելի սովորողներ, ուսանողների կողմից կատարված կարգապահական խախտումները և դրանց վերաբերյալ Կարգապահական հանձնաժողովի եզրակացությունները պարբերաբար հրապարակվում են ysmu.am կայքի «Իրավունք» դարանում՝ նպատակ ունենալով հիշեցնել, որ ցանկացած խախտում պատասխանատվություն է ենթադրում:

Կարգապահական հանձնաժողովն ուսումնական տարվա, կիսամյակի ընթացքում քննության է առնում տասնյակ գործեր:

Գրանցված դեպքերը հանգամանալից ուսումնասիրվում են հանձնաժողովի անդամների կողմից, այնուհետև հրավիրվում է նիստ, որի արդյունքում խախտումների վերաբերյալ տույժ կիրառելու առաջարկություն է ներկայացվում ԵՊԲՀ ռեկտորին:
Հանձնաժողովի կարգապահական տույժ կիրառելու մասին առաջարկության հիման վրա ռեկտորն ընդունում է համապատասխան հրաման:

Վերլուծելով կարգապահական խախտումները՝ պետք է փաստենք, որ դրանք գրանցվում են բոլոր ֆակուլտետներում, ցավոք՝ ոչ միայն ուսանողների, այլև կլինիկական օրդինատորների շրջանում:

Քննությունների կամ բանավոր ստուգարքների ժամանակ հաղորդակցման միջոցների կիրառումից մինչև անպատասխանատու վարքագիծ, անհարգալից վերաբերմունք դասախոսի կամ կոլեգայի նկատմամբ՝ հանձնաժողովի կողմից ուսումնասիրված հարցերը բազմաթիվ են: Պարբերաբար դրանց մասին տեղեկացնելու նպատակը մեկն է՝ նպաստել դրանց թվի կրճատմանը, իրազեկել ուսանողությանը զերծ մնալ վարքագծի կարգապահական խախտումներից, որոնց մասին ապագա բժիշկներին ոչ միայն բուհական կանոնակարգերով, այլև բազմիցս բանավոր տեղեկացվում է կրթության պատասխանատուների կողմից՝ ինչպես դեկանատներում, այնպես էլ էլեկտրոնային թեստային քննությունների մեկնարկից անմիջապես առաջ՝ համակարգչային քննասենյակներում:

Հիշեցնենք, որ շուրջ 10 անդամ ունեցող Կարգապահական հանձնաժողովը ղեկավարում է դատական բժշկության ամբիոնի վարիչ, պրոֆեսոր Շոթա Վարդանյանը:

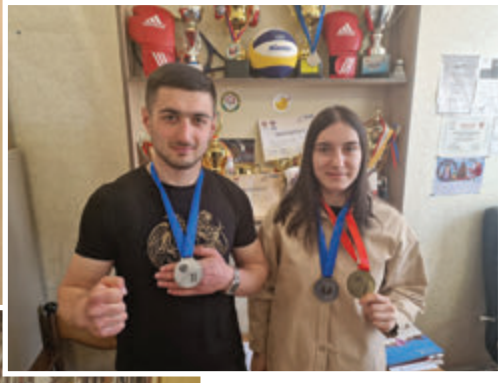
Կազմը ներկայացուցչական է՝ ձևավորված պրոֆեսորադասախոսական կազմից, իրավաբանից:

Կից կարող եք ծանոթանալ ուսանողների կողմից կատարված կարգապահական խախտումներին և դրանց վերաբերյալ Կարգապահական հանձնաժողովի եզրակացություններին՝ 2024 թվականից և 2025 թվականի հոկտեմբեր-մարտ ժամանակային կտրվածքով:

«ԱՊԱԳԱ ԲԺԻՇԿԸ» հրատարակվում է «Ջանգվածային լրատվության մասին» ՀՀ օրենսգրքի 12-րդ հոդվածի համաձայն: Արտադրանքի, ապրանքների, աշխատանքների իրացումից հասույթը (համախառն եկամուտը)՝ ընդամենը 0 դրամ: Այդ թվում՝ ա) եկամուտ ամսագրի բաժանորդագրությունից, բ) ամսագրի հատավաճառից, գ) գովազդից՝ 0 դրամ: Նվիրատվության մասնաբաժնի չափը՝ 0 դրամ: Արտադրանքի, ապրանքների, աշխատանքների իրացումից շահույթը՝ 0 դրամ:

ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՀԱՋՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՇԱՐՈՒՆԱԿԱԿԱՆ ԵՆ







Բժշկական համալսարանի ուսանողները շարունակում են սպորտային բազմաթիվ միջոցառումների մասնակցել, փորձել իրենց ուժերը, ոգևորիչ օրինակ դառնալ շատերի համար:

Համալսարանականներն այս անգամ մասնակցեցին Հայաստանի 26-րդ ուսանողական խաղերին՝ շախմատ և բազկամարտ առաջնություններում լավագույն արդյունքներ ապահովելով:

Շախմատ մարզաձևից ապագա բժիշկները մասնակցելով թեժ պայքարին, որտեղ ներգրավված էին նաև գրոսմաստերներ, կարողացան գրավել 3-րդ հորիզոնականը: Բազկամարտի առաջնությանը ևս 5 մասնակից՝ տարբեր քաշային կարգերում կարողացան 1-ից 3-րդ տեղերը զբաղեցնել՝ նվաճելով 5 մեդալ:

Նման միջոցառումների նպատակը բուհերում սպորտի զարգացումն ու տարածումն է, առողջ ապրելակերպի կարևորումը:

ԵՊԲՀ «ՔՈԲՐԵՅՆ» ԹԻՄԻ ԱՆԴԱՄԸ՝ ՍՆՈՒԲՈՐԴԻ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՄԵԾԱՀԱՍԱԿՆԵՐԻ ԱՌԱՋՆՈՒԹՅԱՆ ՉԵՄՊԻՈՆ



ԵՊԲՀ «ՔՈԲՐԵՅՆ» թիմի անդամ, «Հետազոտական հմտություններ» առարկայի կրթական խմբի դասընթացավար Անի Գրիգորյանը մասնակցել է սնոուբորդի Հայաստանի մեծահասակների առաջնությանը՝ նվաճելով չեմպիոնի տիտղոսը:

Նեյրոգիտության և էքստրեմալ սպորտի համատեղումը հեշտ գործ չէ, բայց այս անհավանական ձեռքբերման շնորհիվ Անին կարողացավ ևս մեկ անգամ ապացուցել, որ նվիրվածությունը, հաստատակամությունը և նպատակասլացությունը կարող են հաղթահարել ցանկացած սահմանափակում թե՛ գիտության, թե՛ սպորտի ոլորտում:

Շնորհավորում ենք մեր կոլեգային՝ մաղթում նորանոր հաջողություններ և հաղթանակներ:

TOPICS FOR INTERNATIONAL READERS



Статьи для иноязычного читателя

THE CONCEPTUAL APPROACHES TO DEVELOPMENT: REPORT BY THE VICE-RECTOR



At the opening of the regular session of the Academic Council, YSMU Rector Armen Muradyan extended congratulatory remarks to the university's female staff on the occasion of spring holidays, thanking them for their dedication.

According to the agenda, Vice-Rector for Development and Marketing Khachatur Margaryan presented a report on completed work, emphasizing conceptual approaches to development.

"In my first report as Vice-Rector for Development and Marketing, with your permission, I will transit from the accepted format of accountability to conceptual directions of development," noted Khachatur Margaryan, thanking his predecessor Ara Ghazaryan for establishing the vice-rector's office and for work that has already begun.

The main speaker began his presentation with the current activities of two functional departments under his coordination: structural integration units, the Career Development Center, and the Department of Development and Marketing.

The Career Development Center highlights several components. Specifically, the career support section implemented through cooperation with vice-rectors for international, postgraduate and clinical affairs, launching several programs. Addressing clinical rotation, he reported that during the reporting period of the past year, work in this direction has focused on organizing practical skills training. Qualitative changes have been recorded in practical skills training, particularly in the "Medical Practice" and "Military Medicine" programs, taking into account international program accreditation - practical skills began to be taught from the first year of study, ensuring students' smooth transition to clinical practice.

"Another equally important and stimulating change was made through budget reallocation. We managed to increase salaries for staff conducting this training. Of course, the main change is that practical skills training takes place exclusively in university hospitals, greatly facilitated by the presence of the Mikayelyan Hospital," detailed Khachatur Margaryan.

He then spoke about the university museum of medical history, which has welcomed thousands of visitors since reopening in 2022. An inventory of the museum has been conducted. In the future, this university unit will also be presented to the public in virtual space. Various initiatives will be undertaken aimed at strengthening intergenerational connections through the museum.

Significant work has been done towards ISO9001 quality management certification. According to Margaryan, implementation of relevant procedures has begun and the process of establishing a quality management department has been initiated.

The vice-rector presented quantitative results: About 350 students participated in FMGE preparation classes, achieving 93% progress. The number of participants in additional "Tropical Diseases" classes is 700. 720 future doctors have acquired knowledge about well-being through the "Physician's Path" course. Emphasizing career orientation from school age, over 1,100 students participated in the university's "Specialist" career orientation courses.

A new phase of additional English and Armenian classes under "GlobUS" will launch this April. The report also presented "The Lancet" surgical skills platform, within which participating students have initiated three major conferences. In the future, participants will have the opportunity to hone surgical skills in a newly located section on the first floor of the university's anatomy building, where corresponding construction has begun.

The DR LEX (Terramedicum) system, an AI-powered application, has been successfully tested as an effective tool in about 10 departments for 4 years. The university community is regularly informed about the large-scale project to create a new library through YSMU's online platforms and printed materials.

By the rector's assignment, Khachatur Margaryan also heads the committee for creating the new library. Summarizing completed work and discussing future plans, the Vice-Rector for Development and Marketing noted that based on international experience and relevant analyses, a preliminary action map has been formed, where several factors are important for implementation, including the university's HR policy, progress of faculty and students, and rankings.

In Margaryan's assessment, realizing the university's untapped human, financial, ranking and social potential are the main tasks he will direct his team's efforts toward. During the session, several topics related to the educational process were discussed, with particular emphasis by the rector and faculty on making theoretical departments attractive for youth and properly utilizing young people's potential.

FIVE-DAY EVENT DEDICATED TO BRAIN AWARENESS

The series of events titled "Brain Awareness Week – 2025", held at the medical university, concluded its activities. Throughout the week, professionally substantive, up-to-date, and engaging reports were presented not only by specialists and students but also included educational visits to schools in Armavir and Gyumri.

There, students were introduced to neurological disorders such as autism spectrum disorder (ASD) and Parkinson's disease, raising public awareness.

"Beyond the victory you have already achieved, winning this grant for the third consecutive time, for which I extend my gratitude—I commend the medical university for earning such prestige. You possess the potential, platforms, and educators capable of undertaking responsibility in brain research. In science, if an event occurs once it is a coincidence; twice -a pattern; and the third time-a victory that should inspire greater opportunities. May you present your achievements and work appropriately in this rapidly evolving world."

These remarks were delivered by Armen Muradyan, Rector of Yerevan State Medical Universit), expressing confidence that this generation will harness artificial intelligence for the benefit of humanity.

"I encourage you to continue this noble tradition established at your Alma Mater, transforming it into a springboard for representing the university at international platforms, prestigious forums, and conferences", concluded the university's leader.

Subsequently, Dr. Syuzanna Simonyan, neurologist and clinical research coordinator for multiple sclerosis (MS) patients, delivered a report on "Multiple Sclerosis."

Meanwhile, Artem Grigoryan, Head of the Department of Pathophysiology, presented on "Neurobiological Aspects of Procrastination." Following these key professional topics, the event series culminated in poster presentations, interactive Q&A sessions, and discussions.









PROSPECTS FOR COOPERATION DISCUSSED WITH LATVIAN DELEGATION



The education officials of Yerevan State Medical University recently held a working discussion with Professor Dainis Krivinsh, Director of the Research Institute of Riga Stradins Clinical University, vascular surgeon, and Ilze Abolina, Head of the Education Department. The Latvian partners, who visited the medical university to explore collaboration opportunities, presented the models of medical education in their country, particularly in postgraduate medical education, and discussed prospects for bilateral cooperation in areas of mutual interest. Emphasizing the importance of resident and future physician training, Professor Dainis Krivinsh, Director of the Research Institute of Riga Stradins Clinical University and vascular surgeon, stated that they plan to apply for grant programs and implement exchange programs with YSMU.

Professor Konstantin Yenkoyan, Vice-Rector for Scientific Affairs, introduced the Latvian partners to the various fields and successful projects in which YSMU is involved, including the university's "COBRAIN" Center for Fundamental Brain Research. He added that the university has three university hospitals and 31 clinical bases across various medical institutions in the republic.

Satenik Baghdasaryan, Head of the Professional and Continuing Education Center, presented the structure of clinical residency programs, highlighting that currently, 1,600 residents are being trained at the university in 80 specialties.

Eduard Barseghyan, Executive Director of the "Mikayelyan" University Hospital, stated that after completing the specialized education program and successfully passing the final certification exam, clinical residents receive a diploma, and only then are they permitted to engage in independent professional practice.



Later, Professor Dainis Krivinsh, accompanied by Vice-Rector Konstantin Yenkoyan, visited YSMU's "COBRAIN" Center for Fundamental Brain Research and familiarized himself with the facility's operations. The representatives of the Latvian delegation, who also held meetings with officials from the Ministry of Education, Science, Culture, and Sport and the Ministry of Health of the Republic of Armenia to discuss cooperation in various fields, noted that the experts from the Research Institute of Riga Stradins University Hospital have successfully implemented support programs in Georgia, Moldova, and Uzbekistan. They expressed interest in sharing their expertise and exploring potential collaboration opportunities* with the medical university.

HARVARD MEDICAL SCHOOL AND THE DEPARTMENT OF CARDIOLOGY OF YSMU DEEPEN COOPERATION

Specialists from the Beth Israel Deaconess Medical Center of Harvard Medical School and the Department of Cardiology of Yerevan State Medical University, with the initiative and support of the Armenian Relief Fund, held the 2nd Armenian Critical Care Ultrasound Course.



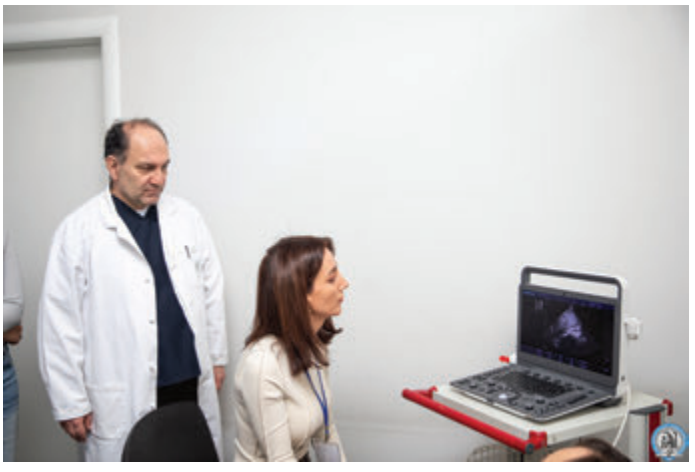
The two-day course, which took place on March 9-10, was designed for emergency medicine specialists, cardiologists, and resuscitators, and included distance preparatory (6 months) and on-site (two days) intensive training, which was attended by 30 specialists from the capital, including university hospitals, and medical institutions in the regions of Armenia.

All participants go through the modules, and only selected participants who passed the tests in full were granted the right to participate in the current course.



According to Professor Hamayak Sisakyan, Head of the Department of Cardiology, Head of the Clinic of General and Invasive Cardiology and Internal Diseases at "Heratsi" University Hospital, the intensive course emphasizes the importance of ultrasound examination for early diagnosis. The idea, through his words, is to spread these methods among other doctors, in addition to cardiologists and radiologists.

Professors from the Harvard Medical School emphasized that the goal of the two-day workshop is to continue it under the guidance of local professionals, as they possess the necessary knowledge and skills.



THE TEACHING OF BIOETHICS IN MEDICAL UNIVERSITIES: A 25-YEAR HISTORY



Bioethics, as a combination of science and ethics, has been taught as part of the educational curriculum in medical training institutions for 25 years. The introduction and subsequent development of this discipline have a prehistory. Since 2009, the Armenian branch of UNESCO's International Chair in Bioethics has been located at Yerevan Mkhitar Heratsi State Medical University. It is headed by Professor **Susanna Davtyan**, Doctor of Philosophical Sciences and Professor of the Department of Social Sciences.

According to her account, the subject of "Bioethics" was first taught in 1995 at the I. Sechenov First Moscow State Medical University. In Armenia, the first efforts to introduce bioethical principles into the educational system—targeting students, healthcare professionals, and public awareness—were undertaken by Yerevan State Medical University. " I n 1998, during a meeting of the rectorate attended by me as the responsible officer for educational and cultural activities, Rector Academician Vilen Hakobyan assigned me the task of developing a syllabus and curriculum for the subject. One year was allocated to implement this initiative. By 2000, the subject began to be taught to students across all faculties of our university," recalls Professor Davtyan, reflecting on the discipline's introduction. She notes that even in 1998, there was not a single Armenian-language article mentioning bioethics. She not only fulfilled the critical mission of those years but also laid the groundwork for the future. Today, a quarter-century later, both the country and the medical higher education institution have achieved significant milestones in this field. After being introduced to future physicians, the subject expanded to *clinical residents, junior and mid-level medical staff, and graduate students

Historical Overview

The term "bioethics" was first introduced into scientific discourse in 1926 by the German scholar Fritz Jahr. In 1970, American biochemist Van Rensselaer Potter employed the same term in his book "Bioethics: Bridge to the Future," framing it not as a new discipline but as a new paradigm of meaning. In Armenia, philosophers—led by Susanna Davtyan—were the first to address bioethical issues. In 2009, the first and so far only Armenian-language textbook on bioethics was published, endorsed by the RA Ministry of Education as a standard textbook for medical university students. Subsequently, Davtyan authored "Bioethics" study guides in Russian and English for respective student groups.



In 2012, her monograph "Introduction to Bioethics" was published, alongside numerous scientific articles in domestic and international journals. The *Institute of Molecular Biology of the RA National Academy of Sciences became the second entity to engage with bioethics, publishing "Introduction to Bioethics." Later, theologians of Etchmiadzin's Gevorgyan Seminary contributed with "Key Issues in Bioethics," a supplementary textbook. Subsequently, legal scholars from the *Armenian-Russian University* also engaged with bioethical question.

For Professor Davtyan, teaching bioethics at the university also shaped her scholarly trajectory, leading to new and specialized research avenues. She has authored over 80 scientific works published in Armenia, Russia, France, Belarus, Israel, Cyprus, Singapore, Italy, and elsewhere, including: - 9 methodological guides - 2 monographs. A defended doctoral dissertation, participation in and chairing of dozens of scientific conferences - most importantly, the training of young specialists who continue to lecture and advance knowledge in this high-demand, evolving field both in Armenia and abroad.



The bioethics expert acknowledges that future physicians value and appreciate the subject: "When the discussed topic or issue is illustrated with real-life examples, practical cases, or professional experiences, students naturally engage more enthusiastically—because it is not merely a reproduction of textbook material," remarks the seasoned lecturer with a smile.

Notably, UNESCO recommends the core bioethics curriculum. It is commendable that UNESCO approved Davtyan's proposal to dedicate an *entire textbook chapter* to medieval philosopher, physician, musician, and theologian Grigor Narekatsi, proclaimed "Universal Teacher" in 2015.

On the frequently debated issue of euthanasia, joint conferences were organized over the years with the Haifa Armenian Branch of the UNESCO Chair in Bioethics, Yerevan State Medical University (YSMU), and various faculties of Yerevan State University (YSU).

The late Professor Mikhail Aghajanov, a member of this branch, actively participated—a figure Professor Davtyan remembers with profound respect. To this day, she serves on the YSMU Ethics Committee, founded in 2006 by its first chairman, Professor Aghajanov (who held the position until his passing). For 25 years, her senior colleague supported Davtyan's efforts in advancing bioethics, recognizing her contributions. In 2008, due to her scientific and pedagogical achievements, the *Department of Philosophy and Bioethics* at YSMU, led by Davtyan, was included in *UNESCO's International Network of Bioethics Chairs*.

In 2010, an agreement was signed between UNESCO (represented by G. Badarch) and YSMU (represented by S. Davtyan) to pilot UNESCO's core bioethics curriculum. Among her dozens of article* published alongside renowned scholars in international journals, Davtyan highlights her 19-page lead article in the 2012 issue of "Medicine and Law".



Earlier, in 2011, she presented a scientific report on her analyses and proposals in Singapore, effectively submitting the*only article forwarded to UNESCO's Paris headquarters for publication. That same year, she joined the *International Scientific Committee on Bioethics.

The professor's greatest aspiration is that this quarter-century-old academic discipline will continue to evolve technologically while ensuring that humanity does not forget that the unprecedented advancement of science, engineering, and technology must be accompanied by ethics, morality, and conscience.

PERSIAN NEW YEAR – NOWRUZ – WAS CELEBRATED AT THE MEDICAL UNIVERSITY









Persian New Year – Nowruz – was celebrated at the Medical University

The lobby of the administrative building of the Medical University was festive on March 21. Future Iranian doctors spared no effort to make their New Year, Nowruz, memorable.

The beautifully decorated traditional table did not leave the university students indifferent: on it one could see 7 foods starting with the Persian letter "sin": sib (apple, which is a symbol of beauty and health), sir (garlic, which also symbolizes health), sabze (greens symbolizing the awakening of nature), senjed (a symbol of love and patience), samanu (sweets made from wheat symbolizing abundance and hard work), seke (a coin, symbolizing prosperity), and sumach (spice symbolizing sunrise and the rebirth of life).

A mirror and candles, symbolizing enlightenment, are also placed on the festive table, a small aquarium with red fish, which is a symbol of life and goodness, an egg, which is also a symbol of life, wheat with the meaning of harvest and goodness, and their holy book.

Nowruz is celebrated for 12 days, starting from March 20, which is the first day of spring in the Persian calendar.

YSMU Rector Armen Muradyan congratulated future Iranian doctors, their families and relatives: "The first day of spring, which you celebrate as the New Year, is also very important for us. I wish that during this new year you will be full of health, success, these 7 symbols, and your relatives, who are far away at this moment, know that you are solving a very important problem in your life: you are receiving an education in Armenia, in Yerevan, as a result of which you should be useful to your people, the people where you will live and work for many years."

Alireza Sanjar, Head of the Student Parliament's Research Department, clinical resident in maxillofacial surgery whose father was also present at the celebration, also congratulated his fellow students, wishing them health, success, and prosperity.

According to Melanie Khachatryan, advisor to the Research Department and second-year Iranian-Armenian student at the Faculty of Dentistry, the students were away from their families on this holiday, but the atmosphere at the university was so warm that the gap was filled.

There are currently 153 Iranian students studying at YSMU.

"THE CEYLON EXPRESS-2025": SRI LANKAN FUTURE DOCTORS CELEBRATED THE NEW YEAR

The Red Hall was filled with festive spirit: about 150 Sri Lankan future doctors celebrated the national New Year.

YSMU Rector Armen Muradyan came to congratulate the students.

The event started with a solemn candlelight ceremony, which has a spiritual gesture of respect in Sri Lankan culture. Then the national anthems of Armenia and Sri Lanka were played.

Those present honored with a minute of silence the memory of student Nayara Ranjithsingh, who passed away in 2024.



Sri Lankan students greeted from the stage the Head of the University; Yervand Sahakyan, Vice-Rector for International Affairs and External Relations; Gayane Avetisyan, Head of the Department of International Students' Education; Deputy Heads Anahit Aznauryan and Mary Mkhitaryan; Rahul Anil Sethi, Head of the Department of International Students' Affairs; Michelle Qocharyan, President of the Student Parliament.



As part of an interesting historical overview titled "The Ceylon Express-2025", the participants traveled as passengers to different cities of Sri Lanka and got to know the attractive features of the island in detail. The students themselves characterized their homeland as a unique mix of traditions, religions, and cultures.



Song and dance performances in beautiful national costumes, impressive staging complemented the festive atmosphere, making the day memorable for future doctors and those responsible for the education of international students at the University.






ԵՐԵՎԱՆԻ ՄԽԻԹԱՐ ՀԵՐԱՑՈՒ ԱՆՎԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ
YEREVAN STATE MEDICAL UNIVERSITY AFTER MKHITAR HERATSI
1920