

Անկախություն - 25



Անկախությունը
բացարձակ
արժեք է

Քառորդ դար առաջ Անկախությանը միահամուռ «Այո» ասացինք, ունեցանք մեր պետական կարևորագույն խորհրդանիշները՝ զինանշանը, դրոշմն ու հիմնը, աշխարհագրային-ազատամարտիկների հենքի վրա կազմավորեցինք մեր բանակը՝ անհաղթ զինվորով ու զենքով: Վկան՝ 2016 թվականի ապրիլյան քառօրյա պատերազմը:

Ինքնիշխանության ճանապարհին մեզ բաժին ընկան հանրապետության ավելի քան մեկ երրորդն ավերակած ու կաթվածահար Սպիտակի աղետաբեր երկրաշարժը, ազերիների մեզ պարտադրած պատերազմը, քայքայված տնտեսության և Արցախի գաղթականփախստականների ավելի քան 300 հազարանոց «բանակը», որոնց անհրաժեշտ էին բնակարան ու ապրուստի միջոցներ, վերջապես՝ աշխատանք, չհաշված հոգեկան ու բարոյական հավասարակշռությունը վերականգնելու, նրանց սատարելու անհրաժեշտությունը, ինչի կարիքն ուներ նաև երկրաշարժի հետևանքով տուն ու ապրուստ կորցրած կես միլիոն մարդ:

Հիմա, քառորդ դար անց, ունենք այն, ինչ ունենք, սակայն դեռ ունենալու ենք այն, ինչի մասին երազել ենք հարյուրամյակներ շարունակ՝ հզոր Հայրենիք, բարգավաճ ու արժանապատիվ ապրելու, արարել-ստեղծագործելու իրավունք, Հայրենիքը սեփական անձից ու շահերից գերադասելու մտղեայն գաղափարախոսություն և, վերջապես, այն պարզ ճշմարտության գիտակցում, որ Հայաստանը մարդկության ու քաղաքակրթության օրրան է և դեռ գալու է ժամանակը, երբ հարյուրավոր միլիոններով ու տեխնիկա-տնտեսական առաջընթացով մեզ գերազանցող տերությունները գլուխ են խոնարհելու և հաշվի են նստելու մեզ հետ:

Հիմա մեր քարերը հավաքելու ժամանակն է, ասել է՝ տնտեսությունը, գիտությունն ու մշակույթը զարգացնելու, իրավական հզոր պետություն կառուցելու ժամանակը: Այս հարթությունում, որ ունենք

առողջապահական ամուր, միջազգային չափանիշներին շատ կողմերով համապատասխան, ապացուցողական բժշկության չափորոշիչներով բժշկություն, անառարկելի է: Մենք ունենք ժամանակակից տեխնոլոգիաներով ու սարքավորումներով հագեցած կլինիկաներ: Պետության հոգածության ներքո կատարվում են սրտի անհետաձգելի ստենտավորումներ, ինչի շնորհիվ մահից ու կաթվածահարումից փրկվել են շատ-շատերը, մեծ առաջընթաց է գրանցվել մայրական ու մանկական մահացության նվազեցման, հիդների և նորածինների սքրինինգային ծրագրերի իրականացման ասպարեզում, պետությունն ամբողջությամբ իր վրա է վերցրել ծննդօգնության, մինչև 7 տարեկան երեխաների բուժօգնության ծախսերը, շնորհիվ ախտորոշիչ շարժական կայանների, Հայաստանի ամբողջ տարածքում անվարձահատույց հասանելիություն է արձանագրվել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի, հեպատիտների, տուբերկուլոզի ախտորոշում, կանխարգելում և բուժում կազմակերպելու գործընթացում:

Արյունաբանական հանրապետական կենտրոնի արդիականացման, Ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնը նորագույն բաժիններով ու սարքավորումներով հարստացնելու շնորհիվ, էլ ավելի իրատեսական է դարձել չարորակ հիվանդություններով տառապող մարդկանց, մասնավորապես, երեխաների բուժումը, քաղցկեղով հիվանդների համար հույս արդիական քիմիաթերապիան այլևս արտասահմանյան խոշորագույն կլինիկաների մենաշնորհը չէ:

Բժիշկների շարունակական կրթությունն ու կատարելագործումը մղելով առաջնային պլան, իրականացվում են ծրագրեր (նաև արտասահմանյան գործընկերների հետ համագործակցությամբ), ինչը նույնպես անկախության դրսևորումներից մեկն է:

Մեզ մնում է ասել՝ «Օճուճոր շնորհավոր Հայաստանի Հանրապետություն, և թող հարատև լինի քո անկախությունը»:

ՀՀ Նախագահ Սերժ Սարգսյանի հրամանագրով, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարար է նշանակվել **Լևոն Ալթունյանը**:

Վարչապետ **Կարեն Կարապետյանը** ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմին է ներկայացրել նորանշանակ նախարար **Լևոն Ալթունյանին** և մաղթել արդյունավետ աշխատանք: Կառավարության ղեկավարը շնորհակալություն է հայտնել նախկին նախարար **Արմեն Մուրադյանին** կատարած աշխատանքի համար:

Կարեն Կարապետյանը, գնահատելով այն պատվավոր և անհրաժեշտ աշխատանքը, որ իրականացվում է առողջապահության բնագավառում, նշել է, որ պետք է վերանայել կառավարման կառուցվածքը՝ առավելագույնս օպտիմալացնելով այն:

Կարևորելով պետություն-մասնավոր հատված համագործակցությունը, վարչապետն ընդգծել է, որ ակնկալում է ոլորտում ստեղծել մի միջավայր, որը հնարավորություն



կտա ներգրավել նաև միջազգային հայտնի առողջապահական բրենդեր, ձևավորել նոր մշակույթ, ստեղծել մրցակցային իրավիճակ: Կարեն Կարապետյանն արդիական է համարել նաև էլեկտրոնային առողջապահական համակարգի ներդրումը: «Դուք անպայման պետք է ունենաք նպատակ, որպեսզի ՀՆԱ-ի մեջ ձեր ձևավորած արժեքը և բյուջեի մեջ ձեր ուղղությամբ ծախսվող գումարները լինեն համաչափ», - նշել է Կառավարության ղեկավարը՝ ավելացնելով, որ մեծ հույսեր է կապում ոլորտի մասնագետների հետ, որովհետև առկա է լավ հիմք:

Հանձնվեցին պետական բարձր պարգևներ



Հայաստանի Հանրապետության անկախության 25-րդ տարեդարձի կապակցությամբ, Հանրապետության նախագահ Սերժ Սարգսյանի հրամանագրով տարբեր բնագավառներում ձեռք բերած ակնառու հաջողությունների համար մի խումբ անձինք պարգևատրվել են Հայաստանի Հանրապետության բարձրագույն պարգևներով՝ շքանշաններով և մեդալներով, շնորհվել են նաև պատվավոր և զինվորական կոչումներ:

Առողջապահական համակարգի զարգացման գործում ներդրած նշանակալի ավանդի և բազմամյա նվիրումի համար, բարձր պարգևով՝ «Հայրենիքին մատուցած ծառայությունների համար» 2-րդ աստիճանի մեդալով են պարգևատրվել՝

Արա Բաբլոյանը - ՀՀ ազգային ժողովի առողջության, մայրության և մանկության հարցերի մշտական հանձնաժողովի նախագահ, պրոֆեսոր,

Արա Մինասյանը - «Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ» բժշկական կենտրոնի տնօրեն, պրոֆեսոր,

Հարություն Քուշկյանը - «Երեբունի» բժշկական կենտրոնի տնօրեն, պրոֆեսոր:

«Մխիթար Հերացու» մեդալով պարգևատրվեցին՝

Իզոր Նալչաջյանը - Երևանի Մ.Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի «Մուրացյան» հիվանդանոցային համալիրի նորածնային և մանկական վերակենդանացման բաժանմունքի բժիշկ-ռեանիմատոլոգ,
Լիլիթ Գասպարյանը - ՀՀ Արմավիրի

մարզի «Էջմիածին» բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ի գործադիր տնօրեն,

Սուրեն Ստեփանյանը - Երևանի Մ.Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի վիրաբուժության թիվ 1 ամբիոնի վարիչի պաշտոնակատար, «Արմենիա» հանրապետական բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ի վիրաբուժական կլինիկայի ղեկավար,

Սուսաննա Ասլանյանը - ՀՀ Սյունիքի մարզի «Մեղրու տարածաշրջանային բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ի ընտանեկան բժիշկ,

Սվետլանա Դավթյանը - ՀՀ ԱՆ «Վ.Ա. Ֆանաբջյանի անվան ուռուցքաբանության ազգային կենտրոն» ՓԲԸ-ի կլինիկական պաթոմորֆոլոգիայի բաժանմունքի վարիչ,

Գայանե Հովսեփյանը - «Նորք-Մարաշ» բժշկական կենտրոնի ռեանիմատոլոգ,

Արթուր Շուքրոյանը - «Երեբունի» բժշկական կենտրոնի քիթ-կոկորդ-ականջաբանության բաժանմունքի վարիչ,

Նորայր Լուսինյանը - «Արմենիա» հանրապետական բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ի քիթ-կոկորդ-ականջաբանության բաժանմունքի վարիչ:

Հայաստանի անկախության 25-ամյակի կապակցությամբ, ծառայողական պարտականությունները բարեխիղճ կատարելու համար, ՀՀ Ազգային ժողովի նախագահ **Գալուստ Սահակյանը** ՀՀ առողջապահության նախարարության գլխավոր հոգեբույժ, «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոնի տնօրեն, պրոֆեսոր **Սամվել Թորոսյանին** պարգևատրել է Ազգային ժողովի նախագահի հուշամեդալով:

Համագործակցություն

Ուրուղոգիա. քայլ առաջ դեպի առաջընթաց

Միավաճ չենք լինի, եթե նշենք, որ սիրտ-անոթային, ուռուցքային, էնդոկրինային հիվանդություններից հետո իրենց տարածվածությամբ ու բարդություններ ծնող հետևանքներով ամբողջ աշխարհում և, հատկապես, Հայաստանի Հանրապետությունում, զգալի տոկոս են կազմում ուրուղոգիական, առավելապես միգրացիայի քաղցկեղածին հիվանդությունները, որոնց դեմ պայքարում են մասնագետ բժիշկներ, ովքեր ձգտում են գտնել հիվանդության կանխարգելման, հայտնաբերման և բուժման արդիական եղանակներ:

Շագանակագեղձի սահմանափակված քաղցկեղի առկայության դեպքում բուժման տարբեր եղանակների, հիվանդությունների բուժման ժամանակակից մեթոդների քննարկման էր նվիրված Հայկական ուրուղոգիական ասոցիացիայի «Էլիտ Պլազա» բիզնես-կենտրոնում օրերս կազմակերպած XVIII տարեկան կոնգրեսը՝ Ամերիկյան ուրուղոգիական ասոցիացիայի և եվրոպական դպրոցի դասընթացով, որը ղեկավարում էր պրոֆեսոր Ջ.Վան Մորսելարը (Ամստերդամ, Նիդեռլանդներ):

Կոնգրեսին և դասընթացներին առանձին կարևորություն և շուք էր հաղորդել բժշկական աշխարհում լայն ճանաչում ստացած այնպիսի հռչակավոր ուրուղոգների մասնակցությունը, ինչպիսիք են Տ.Կլատտեն (Փարիզ, Ֆրանսիա), Օ.Յուսեփովիչը, Պետահ-Տիկվան (Իսրայել), ամերիկահայ մեր հայրենակիցներ, ԱՄՆ-ի ուրուղոգների ասոցիացիայի նախագահ Ռիչարդ Բաբայանը, Կարո Դերձակյանը, Դմիտրի Պուշկարը, Գուրամ Խարազանաշվիլին, Նինո Թուրմանիձեն (Վրաստան), ռուսաստանաբնակ մեր հայրենակիցներ Միխայիլ Մոստյանը (Սանկտ-Պետերբուրգ), Գևորգ Կասյանը (Մոսկվա) և այլ հայտնի անուններ:

Բացման առիթով կոնգրեսի նախագահ Ռուբեն Հովհաննիսյանը, ողջունելով մասնակիցներին և հյուրերին, ընդգծեց, որ միջոցառումը հնարավորություն կընձեռի իրականացնել փորձի փոխանակում, ներկայացնել բնագավառի վերջին ձեռքբերումները, նշել այն ուղղությունները, որոնց շնորհիվ այդ մասնագիտությունը պետք է զարգանա առաջիկա 5-10 տարիների ընթացքում: «Սա նաև հրաշալի առիթ է առավել մոտիկից ծանոթանալ աշխարհի տարբեր երկրներից ժամանած գործընկերների հետ, իրականացնել փորձի փոխանակում և մասնագետներով նոր ցանցերի ստեղծման հնարավորության կիրառում», - ասաց նա:



Միաժամանակ, ՉԼՄ-ների ներկայացուցիչների հետ ձեռագրույցի ժամանակ նա արձանագրեց, որ ուրուղոգիական հիվանդությունները, մասնավորապես, շագանակագեղձի քաղցկեղը, մեզանում նկատելի տարածվածություն ունեն. «Հիվանդությունները երիտասարդացում են, ինչի հետևանքով դրանց վաղ հայտնաբերումը դառնում է էլ ավելի կարևոր: Խոսքը նաև միգրացիայի, երկամների բորբոքային և ուռուցքային հիվանդությունների մասին է, - հավելեց պարոն Հովհաննիսյանը, շեշտելով նաև, որ վերջին յոթ տարիների ընթացքում մարզերում հսկայական աշխատանք է տարվել ուրուղոգիայի մակարդակը բարձրացնելու ուղղությամբ: Սակայն դա դեռ բավարար չէ. Հայկական ուրուղոգիական ասոցիացիայի XVIII կոնգրեսն ու Ուրուղոգիայի եվրոպական դպրոցի դասընթացը միտված են նաև դրան, կոնգրես, որին մասնակցում են մեր հանրապետության բոլոր մարզերի ուրուղոգները, ովքեր երջանիկ պատեհություն ունեն ունկնդրելու աշխարհի լավագույն ուրուղոգների թեմատիկ ու արդիական գեկուցումները, մասնակիցը դառնալու կլինիկական դեպքերի ինտերակտիվ քննարկումների:

Բանախոսը շեշտեց, որ Առողջապահության նախարարությունը կոնգրեսի աշխատանքների մասնակիցներից յուրաքանչյուրին հատկացնելու է 12-ական կրեդիտ, ինչը նա մեկ անգամ հաստատում է միջոցառման կարևորությունը:

Հայկական ուրուղոգիական ասոցիացիայի նախագահ Արթուր Գրաբսկին տարեկան XVIII միջազգային կոնգրեսը համարելով կարևորագույն միջոցառում հայ ուրուղոգների կյանքում, միաժամանակ նշեց, որ շփումն

աշխարհահռչակ մասնագետների հետ ոչ միայն համագործակցության սերտաձման հնարավորություն է ընձեռում, այլև պատմության կերտման նոր հարթակ է նախապատրաստում: Նա հավաստիացրեց, որ ներկայացվելու է այն նորն ու առաջավորը, որ առկա է ժամանակակից ուրուղոգիայի բնագավառում, ինչը ծառայեցվում է ի շահ պացիենտների առողջության ու բարին կերտելուն:

«Ուրուղոգիան չի կարող անկախ լինել առաջավոր տեխնոլոգիաներից: Դրանց համաձուլումից միայն կարելի է ակնկալել առաջընթաց: Իսկ այդ առաջընթացն ապահովելը մեծապես պայմանավորված է մեզնից յուրաքանչյուրի գործելակերպով», - համոզմունք հայտնեց բանախոսը: Արթուր Գրաբսկին Հայկական ուրուղոգիական ասոցիացիայի դիպլոմներ, Հայաստանը խորհրդանշող հուշանվերներ և աշխարհում փառաբանված հյուրերի անուններով հայկական կոնյակի մուշներ հանձնեց ԱՄՆ-ի ուրուղոգիական ասոցիացիայի նախագահ Ռիչարդ Բաբայանին, անվանի ուրուղոգներ Կարո Դերձակյանին (ԱՄՆ), Դմիտրի Պուշկարին, Միխայիլ Մոստյանին, Վիգեն Մալխասյանին, Գևորգ Կասյանին (ՌԴ), Գուրամ Խարազանաշվիլին, Նինո Թուրմանիձենին (Վրաստան), Ջարեհ Կասարջյանին (Լիբանան), պատվավոր այլ հյուրերի և կոնգրեսի արտասահմանցի մասնակիցների:

ԱՄՆ-ի ուրուղոգների ասոցիացիայի նախագահը կոնգրեսի երկրորդ օրվա սկզբին հանդես եկավ հիմնարար դասախոսությամբ, ինչը վերաբերում էր ասոցիացիայի կրթական, կազմակերպչական և գործնական դերակատարմանը:

Ընդհանրապես, վերոնշյալ թեմաներով գեկուցումներն ու դասախոսությունները, էլ չենք խոսում Ուրուղոգիայի եվրոպական դպրոցի դասընթացի մասին, մեծ հետաքրքրություն առաջացրին կոնգրեսի մասնակիցների շրջանում թե՛ իրենց ուսուցողական նշանակությամբ, թե՛ գործնականում կիրառության մեջ դրվելու առումով: Հավաստումը՝ մտքերի աշխույժ փոխանակումն ու քննարկումներն էին, ստեղծագործական ու գործարար այն մթնոլորտը, որ տիրում էր կոնգրեսի ամբողջ ընթացքում:

Ավարտին մասնակիցներին հանձնվեցին հավաստագրեր և բաշխվեցին համապատասխան կրեդիտներ: **Սանդրո ՋՈՒԼԿՎԱՆ**

Անվտանգություն - 2016

Բռնության և վնասվածքների կանխարգելումը

«Հռողջապահության նախարարության պատվիրակությունը Ֆինլանդիայի Հանրապետության Տամպերե քաղաքում մասնակցել է «Բռնության և վնասվածքների կանխարգելման հարցերով առողջապահության նախարարությունների համակարգողների ԱՀԿ-ի IV գլոբալ խորհրդակցությանը»: Այնուհետև, նույն ուղրտում շարունակելով աշխատանքները, պատվիրակությունը մասնակցել է նաև «Անվտանգություն 2016» XII գլոբալ համաժողովին:



ԱՀԿ-ի պատասխանատուների հետ քննարկվել են վնասվածքների և բռնության կանխարգելման ուղրտում առաջիկա համագործակցության հնարավոր ուղղությունները՝ շեշտը դնելով «Teacher-VIP» կրթական ծրագրի տեղայնացման, ներդրման ու կիրառման վրա:

Հանդիպման նպատակն էր ակտիվացնել տարբեր երկրների ազգային պատասխանատուների միջև համագործակցությունը, ինչպես նաև ներկայացնել յուրաքանչյուր երկրում ազգային մակարդակում իրականացված միջոցառումները, իրավական դաշտի կատարելագործմանն ուղղված քայլերը և, հատկապես, առկա խնդիրներն ու դրանց հաղթահարման գործում Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) կողմից հնարավոր աջակցման ուղղությունները:

«Անվտանգություն 2016» գլոբալ համաժողովին մասնակցել է ավելի քան 100 երկրի շուրջ 1200 ներկայացուցիչ: Համաժողովի կարգախոսն էր «Հետազոտություններից՝ իրականացում»: Մասնակիցներին ներկայացվել են բռնությունների և վնասվածքների կանխարգելման ուղղությամբ տարբեր երկրների լավագույն փորձը, ինչպես նաև այդ ուղղությամբ իրականացված միջոցառումների արդյունավետության ապահովման նախապայմանները:

«Հռողջապահության նախարարության պատվիրակությունը ներկայացրել է երկրում վնասվածքների և բռնությունների կանխարգելման ռազմավարության շրջանակներում իրականացված միջոցառումները՝ շեշտը դնելով, հատկապես, ճանապարհատրանսպորտային պատահարների հետ կապված դեպքերի կանխարգելման վրա: Ներկայացվել են նաև շտապ և անհետաձգելի բուժօգնության ուղրտում իրականացված ծրագրերը:

Գլոբալ համաժողովի ավարտին ընդունվել է հռչակագիր՝ մասնակից երկրներին կոչ անելով մշակել բռնությունների և տրավմատիզմի կանխարգելման և նկրդության ազգային գործողությունների պլան՝ մշտադիտարկման հստակ սահմանված ցուցանիշներով, ինչպես նաև քայլեր ձեռնարկել ՄԱԿ-ի գլխավոր ասանբլեայի և ԱՀԿ-ի բանաձևերի ներդրման ուղղությամբ:

Օրենսդրական կարգավորում

Օրեսս ՀՀ Ազգային ժողովի քննարկմանը ներկայացվեց «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծը:



Առաջարկվող փոփոխությունները պայմանավորված են վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառմանն ուղրտում առկա չկարգավորված մի շարք հարաբերությունների օրենսդրական կարգավորման անհրաժեշտությամբ և նպատակ ունեն լրացնել օրենսդրական այն բացերը, որոնք առկա են ապագա երեխայի կենսաբանական ծնող չհանդիսացող անձի կողմից վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվելու իրավահարաբերություններում:

Բնակվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց վրա: Սակայն, հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ Հայաստանում բնակվելու համար օտարերկրյա քաղաքացին պետք է ունենա «Օտարերկրացիների մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված կացության որոշակի կարգավիճակ, ապա ստացվում է, որ Հայաստանում գտնվող, սակայն կացության կարգավիճակ չունեցող օտարերկրյա քաղաքացիների վրա սույն օրենքը չի կարող տարածվել: Ուստի, սույն բացը լրացնելու նպատակով, առաջարկվում է շահառուների շրջանակը հստակեցնել՝ վերջինիս մեջ ներառելով նաև ՀՀ-ում գտնվող, սակայն կացության կարգավիճակ չունեցող օտարերկրյա քաղաքացիներին:

«Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ գործող օրենքի 3-րդ հոդվածի համաձայն՝ օրենքը տարածվում է Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիների, Հայաստանում

Լուրեր մարզերից

Գյումրին առաջիններից է

2015թ. հունվարի 1-ից Հայաստանում մեկնարկեց սրտի անհետաձգելի վիրահատության ծրագիրը, որի շնորհիվ արդեն շուրջ 2500 կյանք է փրկվել, բազմաթիվ մարդիկ խուսափել են հաշմանդամությունից: Կյանք փրկող «Stent for life» ծրագիրը լայն արձագանք է ստացել բնակչության շրջանում: Սրտային վիրաբուժության զարգացումը, հատկապես, մարզերում, գերակա ուղղություն է:



Երևանում և մարզերում սրտի վիրահատությունների գները մատչելի դարձնելու նպատակով, ՀՀ առողջապահության նախարարությունը դեռևս հուլիսին բուժօգնություն իրականացնող կազմակերպություններին և մատակարարներին կոչ արեց ուսումնասիրել և վերանայել սրտային վիրաբուժության գնային քաղաքականությունը: Ինչպես մեր գրույցի ընթացքում տեղեկացրեց «Գյումրի» բժշկական կենտրոնի տնօրեն Արմեն Իսահակյանը, ՀՀ առողջապահության նախարարը հուլիս-

սին մարզային այցի ընթացքում Գյումրիի բժշկական կենտրոնի տնօրենությանը հանձնարարեց վերանայել դեղապատ ստենտավորման գները, հնարավորինս սեղմ ժամկետում ներկայացնել վերլուծության: Կենտրոնի տնօրենը նշեց, որ կառավարման կատարելագործման, նախապատրաստական աշխատանքների և բանակցությունների արդյունքում, կարողացել են նվազեցնել սրտի ստենտավորման գները: Բժշկական կենտրոնը մեկ ամիս շարունակ սրտի անհետաձգելի վիրահատություններն իրականացրել է զեղչերով, մինչև կավարտվեր բանակցային փուլը մատակարար ընկերությունների հետ: Արդեն օգոստոսի սկզբին Գյումրիի բժշկական կենտրոնը հանդես եկավ հայտարարությամբ այն մասին, որ մտադիր են սրտի ստենտավորման համար հիվանդի կողմից վճարվող գումարի չափը նվազեցնել մոտ 300 հազար դրամի չափով: Բանակցությունների արդյունքում որոշվեց, որ 2016 թվականի սեպտեմբերի 1-ից սրտի անհետաձգելի վիրահատության դեղապատ ստենտը 1 մլն 600



հազար դրամի փոխարեն իրականացրել է 1 մլն 100 հազար դրամի շրջանակներում: - Հարկ են համարում նշել, որ «Գյումրի» բժշկական կենտրոնն առաջինն է արձագանքել նախարարի հանրապետության բժշկական կենտրոններին ուղղված առաջարկին և հնարավորինս մատչելի դարձնել սրտի անհետաձգելի վիրահատության արժեքը, որով և ապահովվել է վիրահատության մատչելիությունը: Համոզված են, որ գնային փոփոխությունները կնպաստեն դիմելիության բարձրացմանը, միաժամանակ, կպահպանվի ծառայության բարձր որակը, - նշեց «Գյումրի» բժշկական կենտրոնի տնօրեն Արմեն Իսահակյանը:

Օրենսդրական կարգավորում

2 էջ Բացի այդ, առաջարկվում է վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման արդյունքում ծնված երեխային՝ մինչև վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտված անձին կամ անուսիններին հանձնելը, անցկացնել ԴՆԹ-ի թեստ, ինչը հնարավորություն կտա պարզելու, թե արդյոք նշված անձը(ինք) հանդիսանում է (են) երեխայի կենսաբանական ծնող(ներ)ը (կամ առնվազն նրանցից մեկը) և դրական արդյունքի դեպքում միայն երեխան կհանձնվի վերջին(ներ)ին: Նման պահանջ սահմանվում է նաև փոխնակ մոր ինստիտուտի կիրառման դեպքում, ըստ որի, փոխնակ մորից ծնված երեխան, սույն օրենքով սահմանված կարգով պայմանագիր կնքած վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվողին է

հանձնվում, եթե ԴՆԹ-ի որոշման արդյունքում հաստատվում է, որ անուսիններից առնվազն մեկը կամ անուսնության մեջ չգտնվող անձը հանդիսանում են երեխայի կենսաբանական ծնող(ներ)ը և որ փոխնակ մայրը չի հանդիսանում երեխայի կենսաբանական ծնողը: **Կարգավորման նպատակն է՝** • հստակեցնել և օրենսդրական կարգավորումների միջոցով թույլատրել նաև ՀՀ-ում գտնվող անձանց ևս օգտվել վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից, • սահմանել, որ վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվելու իրավունքը՝ փոխնակ մոր միջոցով վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվելու մասով, չի տարածվում Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ

սահմանված կարգով գրանցված անուսնության մեջ չգտնվող Հայաստանի Հանրապետությունում գտնվող կամ բնակվող օտարերկրացիների նկատմամբ, • ամրագրել երեխայի և ծնողի միջև պարտադիր կենսաբանական կապի առկայության վերաբերյալ դրույթ, ըստ որի՝ վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվելու դեպքում Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցված անուսնության մեջ գտնվող անուսինները կամ նրանցից առնվազն մեկը, իսկ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցված անուսնության մեջ չգտնվող տղամարդը կամ կինը պետք է լինեն(ին) ապագա երեխայի կենսաբանական ծնողը, ինչը պետք է հաստատվի ԴՆԹ-ի միջոցով, • փոխնակ մոր ինստիտուտի կիրառման

ման սահմանափակման նպատակով ամրագրել դրույթ, ըստ որի՝ կինը չի կարող երկու անգամից ավել հանդես գալ որպես փոխնակ մայր: • Ինչ վերաբերում է «Հայաստանի Հանրապետության քրեական օրենսգրքում լրացում կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծին, ապա վերջինիս ընդունումը նպատակ է հետապնդում սահմանել իրավական մեխանիզմներ վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների արդյունքում ծնված երեխաների օրինական իրավունքների և շահերի պաշտպանության համար, ապահովել կանխարգելիչ գործիքներ՝ հնարավոր չարաշահումների համար, քրեական պատասխանատվություն սահմանելու եղանակով և այս ձևապարհով լրացնել օրենքի ներկայիս բացը:

Շեռագոտություններ

ԱՄՆ-ում արգելել են հակամանրէային օձառը



Այս օձառի բաղադրատարրերը կարող են վնասել օրգանիզմին: ԱՄՆ-ի Դեղերի և սննդի վերահսկողության վարչությունը (FDA) արգելել է հակամանրէային օձառների և մարմնի գելերի վաճառքը, դա պարզաբանելով այն փաստով, որ դրանցում

պարունակվող բաղադրատարրերն անվնաս չեն պարբերաբար երկարատև օգտագործման դեպքում և, բացի այդ, անարդյունավետ են: Խոսքը 19 նյութի մասին է, որոնցից երկուսն առավել ծանաչված են հակամանրէային միջոցների մեջ՝ տրիկլոզանն ու տրիկլոկարբանը: Դեռևս արգելվել է միայն օձառների և ցնցուղի գելերի վաճառքը, իսկ ձեռքերի ախտահանման և հակամանրէային անձեռոցիկների մասին խոսակցությունները դեռ շարունակվում են: Դեռևս կան փորձագիտական կենտրոնի գիտնականները նշում են, որ շատ գործողներ կարծում են, թե հակամանրէային օձառն առավել արդյունավետ է գործում մանրէների տարածման դեմ, քան սովորական օձառն ու ջուրը, սակայն այս փաստի առնչությամբ գիտական հաստատում չի ստացվել: Իրականում որոշ հակամանրէային բաղադրատարրեր կարող են նույնիսկ վնասել

օրգանիզմը: Արտադրողներին տրվել է 1 տարի ժամանակ, որպեսզի փոխեն բաղադրակազմը, բացառելով արգելված բաղադրատարրերը: Իր հերթին, American Cleaning Institute-ը հայտարարել է, որ FDA-ն ունի բոլոր անհրաժեշտ գիտական ապացույցները: Արտադրողները պլանավորում են լրացուցիչ հետազոտություններ անցկացնել, որոնք կհաստատեն հակամանրէային օձառների արդյունավետությունն ու անվտանգությունը: Գիտական հրապարակումներում նշվում է, որ տրիկլոզան պարունակող օձառի պարբերաբար օգտագործումը կարող է հանգեցնել դեղորայքային կայունության օժտված մանրէների տարածման: Այն փաստը, որ հակամանրէային օձառն առավել օգտակար է առողջության համար, քան սովորականը, դեռևս չի հաստատվել:

Անձրևն ուժեղացնում է ցավը



Վատ եղանակը, հատկապես, անձրևն ու արևային լույսի անբավարարությունը նպաստում են քրոնիկական ցավերի ուժեղացմանը, հայտարարել են Մանչեսթերի համալսարանի (Մեծ Բրիտանիա) հետազոտողները: «Ամպամած է, հնարավոր է ցավ լինի» նախագծում, որն արդեն ընթանում է 9 ամիս և, ինչպես սպասվում է, դեռ այդքան էլ կընթանա, 9 հազարից

ավելի բրիտանացիներ են ընդգրկվել, ովքեր տառապում են յուրաքանչյուր տեսակի ծագումնաբանության երկարատև քրոնիկական ցավերից: Բջջային հատուկ հավելվածի օգնությամբ գիտնականները գրանցում են, թե ինչպես են օրվա մեջ փոխվում հետազոտության մասնակիցների ցավային զգացողությունները: Հավելվածը նաև ժամային ռեժիմով հետևում է տվյալ վայրի եղանակային փոփոխություններին և գրանցում թե՛ մեկ, և թե՛ մյուս տվյալները: Հետազոտության այդ փուլում գիտնականները կենտրոնացել են Լիդսի, Նորվիչի և Լոնդոնի այն բնակիչներից ստացված տեղեկատվության վրա, ովքեր մասնակցել են նախագծին: Բոլոր այդ քաղաքներում արևային օրերի քանակը բարձրանում է փետրվարից մինչև ապրիլ ընկած ժամանակահատվածում և, ինչպես ցույց է տվել ստացված տվյալների ուսումնասիրությունը, այդ ժամանակահատվածում ուժեղ ցավերի նվազում է նկատվում: Սակայն իրավիճակը փոխվում է սկսած հունիսից, երբ եղանակն այս տեղանքներում առավել խոնավ ու ամպամած է դառնում, հաճախ են անձրևները, իսկ արևային օրերը՝ սակավ: Հետազոտողների կարծիքով, այս տեղեկատվությունն ապագայում կարող է օգտագործվել ամենօրյա «ցավային տեսության» առումով, քանի որ ներկայումս Մեծ Բրիտանիայում եղանակի տեսության մեջ ներառում են օդի մեջ առկա փոշու տվյալները: «Երբ եղանակային պայմանների և ցավի միջև կապը վերջնականապես ապացուցվի, մարդիկ կկարողանան պլանավորել իրենց կյանքը, հետևելով եղանակի տեսությանը», - նշել են գիտնականները: **Պատրաստեց Նարինե ԱՎԵՏԻՍՅԱՆԸ**



Ինչպես պաշտպանել սիրտը

Սիրտ-անոթային հիվանդություններից աշխարհում այսօր մահանում է 17 մլն մարդ:

Սրտի համաշխարհային օրը (World Heart Day) ամեն տարի նշվում է սեպտեմբերի վերջին կիրակին: Այս օրը Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը, ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ն և այլ կազմակերպություններ փորձում են համաշխարհային հանրության ուշադրությունը գրավել սիրտ-անոթային հիվանդությունների տարածվածության վրա, որոնք, այսօրվա դրությամբ, աշխարհում մահացության գլխավոր պատճառներից են:

Այս հիվանդություններից բազմաթիվ կյանքեր փրկել հնարավոր է հիվանդությունների ժամանակին կանխարգելմամբ և սեփական օրգանիզմի, առողջության հանդեպ գիտակից վերաբերմունքով:

Պատճառները

Սիրտ-անոթային հիվանդությունների, ինսուլտի զարգացման ռիսկի գործոնների շարքում են զարկերակային արյան բարձր ճնշումը, արյան մեջ խոլեստերինի և գլյուկոզայի բարձր մակարդակը, ծխելը, միրզ ու բանջարեղենի անբավարար օգտագործումը, մարմնի ավելորդ քաշը, ձարպակալումը և ֆիզիկական ակտիվության բացակայությունը:

Ախտանշանները

Հարկ է անհապաղ դիմել բժշկի, եթե դրսևորվել են հետևյալ ախտանշանները.

- ցավ կրծքավանդակում,
- գլխապտույտ, առատ քրտնարտադրություն, թուլություն,
- առանց պատճառի ուշաթափություններ,
- սրտխփոցի փոփոխություն, որն ուղեկցվում է տկարությամբ,
- մաշկի գունատություն,
- հաճախակի այտուցվածություն,
- շնչահեղձություն:

Եվ այս ամենը չի կարելի վերագրել գերհոգնածությանը կամ ժամանակավոր տկարությանը:

Կանխարգելումը

- Ֆիզիկական ակտիվություն. դա սպորտի ցանկացած տեսակն է, տարեց հասակում խնայող ռեժիմով, կամ 30-40 րոպե քայլել, եթե երբեք սպորտով չեք զբաղվել:
- ճիշտ սնվել. չչարաշահել կարմիր միսն ու խավարտները, սահամանափակել անուշեղենը, աղի ու առատ համեմված ուտեստները:
- Օրվա ռեժիմ պահպանել, հատկապես, բավարար քնել:
- Ինքնազգացողության վերաբերյալ ուշադիր վերաբերմունք. հետևողական

լինելու դեպքում հնարավոր է ժամանակին նկատել տագնապային նշանները, համապատասխանաբար, ժամանակին բժշկի դիմել, դրանով կանխարգելելով հիվանդությունը:

- Հրաժարվել վնասակար սովորություններից. ծխել, ալկոհոլի չարաշահում, սթրես, շատակերություն, անառողջ կենսակերպ:

- Դրական տրամադրվածություն. դեպրեսիան, նույնիսկ սովորական կենցաղային սթրեսն անմիջապես անդրադառնում են սրտի աշխատանքի վրա:

- Չափի զգացողություն ամեն ինչում՝ լինի դա սնունդ, սպորտային պարամունք, աշխատանք ու հանգիստ:

Երեխայի մոտ սրտի հետ խնդիրների առկայության նշաններն են

- Մաշկը գունատ է կամ կապտավուն, որը կարող է լինել քիթ-շրթունք հատվածում եռանկյան ձևով: Այս ախտանշանը, հատկապես, նկատելի է, եթե փոքրիկը լացում է կամ նյարդայնանում է:
- Մինչև մեկ տարեկան երեխաների մոտ, կրծքով կերակրվելիս քրտնարտադրություն, քաշի վատ ավելացում:
- Նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաների մոտ արագ հոգնելիություն, շնչահեղձություն, շարժում խաղերով խաղալու ցանկության բացակայություն:
- Ուշաթափություն, նախաուշաթափային վիճակ:
- Երեխայի կրծքավանդակում ցավ, դժվար շնչառություն:
- Երեխան զգում է սրտի աշխատանքը, այն կարծես «ընդմիջումով» է աշխատում:
- Բարձր կամ ցածր զարկերակային արյան ճնշում:

Ինչ հաճախականությամբ է հարկ սրտաբանին այցելել

Սրտաբանները խորհուրդ են տալիս բժշկի մոտ գնալ այն ժամանակ, երբ սիրտն սկսում է լրջորեն ցավել կամ վտանգավոր ախտանշաններ են դրսևորվում, իսկ կանխարգելման մպատակով արդեն պետք է պարբերաբար այցելել բժշկին: Որովհետև սրտի հիվանդությունները դանդաղ են զարգանում, առաջին ախտանշաններից կարող են լինել գլխացավը, ճնշման տատանումները, սրտի հատվածում ճնշման զգացողությունը, այս ամենը հաշվի առնելով պետք է տարին մեկ անգամ այցելել բժշկին, սա այն դեպքում, եթե ոչինչ չի անհանգստացնում:

Իսկ սրտի հանդեպ պետք է առավել ուշադիր լինել 45-50 տարեկանից հետո, երբ անհրաժեշտ է դառնում օրգանիզմի բոլոր համակարգերի կանոնավոր ստուգումները, առաջին հերթին՝ սրտի:

Սրտի հետազոտությունները

- էլեկտրասրտագրություն,
- սթրես-էլեկտրասրտագրություն (էլե-



կտրասրտագրություն ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության ժամանակ),

- հոլթեր-մոնիտորինգ էլեկտրասրտագրություն (էլեկտրասրտագրություն օրվա ընթացքում):

Սրտի վիճակի վերաբերյալ առավել մանրամասն տեղեկատվություն կարող են տալ հետևյալ մեթոդները.

- էխոսրտագրություն (սրտամկանի և փականների վիճակի հետազոտություն ուլտրաձայնի օգնությամբ),
- ֆոնոսրտագրություն (սրտի աղմուկի հետազոտություն),
- ռենտգենագրաֆիա, ողնաշարի համակարգչային և մագնիսա-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիա (հասկանալու համար սրտի շրջանում ցավի պատճառները, որոնք սրտի հետ անմիջականորեն կապված չեն):

Սիրտ-անոթային հիվանդություններ

Առիթմիա՝ սրտխփոցի խանգարում. հաճախակի պատճառներից են ծխելը ու ալկոհոլը:

Աթերոսկլերոզ՝ քրոնիկական հիվանդություն է, որն ախտահարում է խոշոր և միջին մեծության զարկերակները, անոթների պատերին լիպոպրոտեիններ են կուտակվում:

Վարիկոզ կամ երակների վարիկոզ լայնացում՝ անոթների, երակների ախտը, երբ ձևավորվում են արյան նորմալ հոսքը խանգարող հանգույցներ:

Հիպերտոնիկ հիվանդություն՝ բարձրանում է զարկերակային արյան ճնշումը, որի պատճառով կարող են ախտահարվել կենսական կարևոր օրգաններ:

Սրտամկանի ինֆարկտ՝ սրտամկանի ախտահարում, որը զարգանում է պսակային զարկերակների կամ դրա ճյուղերի խցանման հետևանքով, մեծ մասամբ լինում է աթերոսկլերոզի կամ ձարպակալման հետևանքով:

Սրտի իշեմիկ հիվանդություն՝ զարգանում է սրտի գործառույթների խանգարման հետևանքով: Սովորաբար ուղեկց-

վում է սրտի այլ հիվանդություններով:

Կարդիոսկլերոզ՝ սրտամկանի շարակցական հյուսվածքի զարգացումն է պսակային աթերոսկլերոզի արդյունքում:

Սրտային անբավարարություն՝ սրտի՝ որպես պոմպ աշխատելու գործառույթի խանգարում, որն ապահովում է արյան շրջանառությունը: Այն կարող է հետևանք լինել սիրտ-անոթային համակարգի այլ հիվանդությունների, որոնք հրահրում են տվյալ խանգարումը:

Կրծքահեղձուկ՝ իշեմիկ հիվանդության տեսակներից է, դրսևորվում է սրտի հատվածում կտրուկ ցավով:

Տրոմբոէմբոլիա՝ արյունատար անոթների խցանում տրոմբոզ: Առավել վտանգավոր են թոքային զարկերակի և դրա ճյուղերի տրոմբոէմբոլիաները:

Ինչ անել

Սրտի հետ լուրջ խնդիրների հիմնական ախտանշաններն են կրծքավանդակում ցավը, որը ծառագայթվում է դեպի ձախ ձեռք, թիակի տակ և պարանոց: Ցավն ուժեղ է, բայց որոշ մարդկանց մոտ կարող է և նվազող կամ բութ ցավ լինել:

Առաջին հերթին, հարկ է շտապօգնություն կանչել, ընդ որում՝ սրտաբանական խումբ: Մինչև բժիշկների գալը միտրոզից երեխան հար ընդունել, որը սրտի ցավը հանգստացնելու ունիվերսալ միջոց է: Այն օգնում է տարբերակել սրտամկանի ինֆարկտը կրծքահեղձուկի նույնիսկ: Կրծքահեղձուկի նույնիսկ դեպքում միտրոզից երեխան ընդունումից հետո ցավն արագ անցնում է, իսկ ինֆարկտի դեպքում՝ ոչ: Բայց պետք է ընդհանրապես 1 հար ընդունել, ավելի չի կարելի, այն կարող է իջեցնել զարկերակային արյան ճնշումը և հիվանդի վիճակն ավելի կվատանա: Եթե հակացուցումներ չկան, կարելի է 500 մգ դեղաչափով ասպիրին ընդունել ու պառկել: Մյուս բուժօգնությունն արդեն բժիշկները կցուցաբերեն:

Պատրաստեք Սաթր ԳԱԲՐԻԵԼՅԱՆԸ

Շանագործակցություն

Ստորագրվեց համագործակցության համաձայնագիր

«Առողջապահության նախարարությունում նախարարի տեղակալ Տիգրան Սահակյանը և Ֆրանսիայի Բրոն քաղաքի Լը Վինատյե հիվանդանոցային համալիրի տնօրեն Հյուբեր Մոնիեն ստորագրեցին համագործակցության համաձայնագիր: Երկար տարիների պատմություն ունեցող այդ համագործակցությունը հաջողությամբ ծավալվում է Երևանում և ՀՀ տարբեր մարզերում՝ ներառելով ոլորտի առաջնային ուղղությունները՝ ուռուցքաբանություն, սրտաբանություն, հոգեկան առողջություն, դեղակայուն տուբերկուլոզի բուժում, ակնաբուժություն և այլն:

Հարկ է նշել, որ բացի բժշկական կազմակերպու-



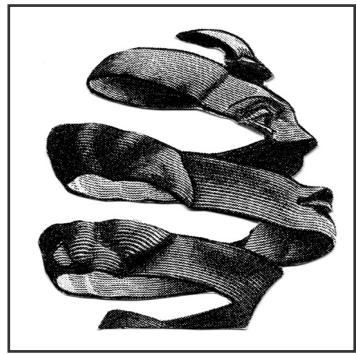
թյուն՝ Սանֆին և Սերվին: Դրա արդյունքում սրտանոթային հիվանդությունների և շաքարային դիաբետի բուժման կարևոր երկու դեղամիջոցի գները մեր երկրում գրեթե երեք անգամով նվազել են: Իսկ մինչ այդ, Սանֆին եռամյա ծրագիր է իրականացրել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողների համար:

Ժան Ֆրանսուա Շաղպանտին հավելեց, որ իրենք մտածում են Հայաստանում համատեղ իրականացվող ծրագրերն առավել գործուն և հազեցված դարձնել՝

թյունների կողմից Հայաստանում հաջողությամբ իրականացվող ծրագրերից, վերջին շրջանում համագործակցում են նաև ֆրանսիական դեղագործական ձանաչված երկու խոշոր ընկերու-

թյունների կողմից հաջող սննդի քարոզման, այնպես էլ՝ ալկոհոլի չարաշահման, ծխախոտի դեմ պայքարի ծրագրեր: Նա ստորագրված համաձայնագրի առանձնահատկությունը համարեց այն, որ հոգեկան առողջության պահպանման ոլորտը ինչպես Ֆրանսիայի, այնպես էլ Հայաստանի համար առողջապահական գերակա ուղղություններից մեկն է: Այս ոլորտում մեր երկու երկրները բավական երկար տարիներ համագործակցում են:

Լը Վինատյե հիվանդանոցային համալիրի տնօրեն Հյուբեր Մոնիեն նշեց, որ Կանադայի, Բելգիայի, Շվեյցարիայի և մի շարք այլ երկրների հետ համագործակցող իրենց կազմակերպությունն արդեն 15 տարի է ծրագրել է իրականացնում նաև Հայաստանում՝ Երևանի, Գյումրիի և Վարդենիսի հոգեբուժական կենտրոններում՝ ստանալով Ֆրանսիայի Բրոն-Ալպ շրջանի և «Հույս Հայաստանի համար» միության աջակցությունը:



Ինչը կօգնի պաշտպանվել ինսուլտից



Մարդու սրտամկանը տարվա ընթացքում միջինում կծկվում է 42 075 900 անգամ: Եվ ամեն անգամ այն արյուն է մղում անոթներին:

Սրտի և անոթների հիվանդություններն աշխարհում ամենատարածվածն են ու շատ կարևոր է նման բարդ համակարգին առավելագույն ուշադրություն դարձնել, որպեսզի այն ամխափան աշխատի: Հատկապես, անոթներն են ապահովում արյան փոխադրումը, որը սրտին և այլ օրգաններին ու հյուսվածքներին մատակարարում է թթվածին և այլ օգտակար նյութեր: Սակայն, տարիների ընթացքում անոթների պատերը խցանվում են, դրանց մեջ կուտակվում է խոլեստերինը: Արդյունքում անոթների լուսանցքը նեղանում է, նկատվում է դրանց վատ անցանելիություն, առաձգականության կորուստ: Նման վիճակը հանգեցնում է արյան հոսքի դանդաղեցման, ինչի հետևանքով սրտի հետ կապված խնդիրներ են առաջանում:

Անոթները վտանգված են

Ներկայումս զարգացած երկրներում մահացության գլխավոր պատճառներից մեկը սիրտ-անոթային հիվանդություններն են՝ սրտի իշեմիկ հիվանդություն (ինֆարկտ կամ կրծքահեղձուկ) և ինսուլտ: Ընդ որում, այս հիվանդությունների հիմքում ընկած է բոլորին հայտնի աթերոսկլերոզը: Այն ձևավորված լիպիդային (ձարային) կուտակների ախտընթաց է, նեղացնում է անոթների լուսանցքը և դանդաղեցնում արյան հոսքը: Հատկապես, խոլեստերինն են ավանդաբար համարում անոթների գլխավոր թշնամին: Իրականում խոլեստերինն օրգանիզմի կենսագործունեության համար անհրաժեշտ նյութ է և աթերոսկլերոզի առաջացման ինքնուրույն պատճառ չի

կարող դառնալ: Խոլեստերինը ջրում չի լուծվում և չի կարող ինքնուրույն շրջանառվել արյան մեջ, դրա տեղափոխման համար ձևավորվում են հատուկ համալիրներ, որոնք կոչվում են լիպոպրոտեիններ:

Աթերոսկլերոզի առաջացման պատճառներից մեկը լիպիդային փոխանակության խանգարումներն են, որոնք տեղի են ունենում բարձր խտության և ցածր խտության լիպոպրոտեինների միջև ապահովասարակշռության պատկերի վրա: Առաջիններն իրենց մեջ պարունակում են սպիտակուցներ, որոնք օգնում են խոլեստերինը կուտակներից տեղափոխել լյարդի մեջ՝ դրանց հեռացման համար: Իսկ երկրորդներն օքսիդացման դեպքում կարող են վնասել անոթների պատերը և նպաստել դրանց մեջ խոլեստերինի կուտակմանը:

Ներկայումս ապացուցված է, որ աթերոսկլերոզի ակտիվ զարգացմանը նպաստում է 5 գործոն. լիպիդային փոխանակության խանգարումը, զարկերակային գերձնշումը, վնասակար սովորույթները, ձարակալումը և շաքարային դիաբետը: Իսկ դա նշանակում է, որ պետք է դիմել տարատեսակ կասկածելի մեթոդների, օրինակ, անոթների «մաքումը» սխտորով, ընկույզով և դեղաբույսերով: Ժողովրդական բուլոր միջոցներն ավելի շատ ուղղված են օրգանիզմի ամրապնդմանը, քան աթերոսկլերոզի խնդրի լուծմանը:

Շուկեյ սննդակարգը

Գաղտնիք չէ, որ ոչ ձիշտ սնունդը հանգեցնում է առողջության հետ կապված բավական լուրջ բարդությունների և խնդիրների: Բարձր կալորիականության սնունդը նպաստում է լիպիդային և ածխաջրատային փոխանակության խանգարումների, որոնք էլ հենց աթերոսկլերոզի զարգացման հիմնական պատճառներից մեկն են: Որպեսզի անոթները չխցանվեն, այսպես կոչված, ձարային մատվածքներով, հարկ է հստակ պահպանել սննդի էներգետիկ հավասարակշռությունը: Դա նշանակում է,

որ սննդի էներգետիկ արժեքը պետք է հավասար լինի ծախսին: Հարկ է նաև սննդակարգում նվազեցնել ձարաբեր քանակը, դրանք պետք է կազմեն օրվա սննդի ընդհանուր կալորիականության 25-30%-ը: Բացի այդ, հարկ է նվազագույնի հասցնել այն մթերքի օգտագործումը, որը պարունակում է հագեցած ձարաբեր: Դրանց են դասվում կարմիր միսը, երշիկը, պանիրը, կրեմով թխվածքները և այլն: Սննդի օրակարգում ավելացնել ձիթապտղի ձեթի, ծովամթերքի և թռչնամսի օգտագործումը, նաև շատ օգտագործել բանջարեղեն, մրգեր, հատապտուղներ:

Աթերոսկլերոտիկ կուտակների առաջացման կանխարգելման նպատակով, հարկ է սահմանափակել կերակրի աղի օգտագործումը, օրական հասցնելով մինչև 5 գրամի: Այն պատճառ է դառնում զարկերային ձնշման բարձրացման:

Վերացնել վտանգավոր սովորույթները

Առավել հաճախ աթերոսկլերոզի կանխարգելման նպատակով, առաջին հերթին, հանձնարարվում է հրաժարվել ծխելուց, չէ որ այն նպաստում է ցածր խտության լիպոպրոտեինային օքսիդացման, վնասում անոթների պատերը, ինչն էլ դրանց մեջ կուտակների ակտիվ զարգացման պատճառ է դառնում: Բացի այդ, ծխելը հանգեցնում է հիպերտոնիայի, որը նույնպես աթերոսկլերոզի զարգացման ռիսկի անկախ գործոն է:

Շարժումը կյանք է

Ֆիզիկական ակտիվության անբավարարությունը ժամանակակից հասարակության համար իսկական աղետ է: Նստակյաց կենսակերպը, մաքուր օդում զբոսանքներից հրաժարվելը հանգեցնում են այն բանին, որ օրգանիզմը չի արտադրում անհրաժեշտ կենսաբանական ակտիվ նյութեր, որոնք պաշտպանում են անոթների պատերը և ավելացնում լիպոպրոտեինների քանակը: Ապացուցված է, որ պարբերաբար ֆիզիկական վարժությունները մահացությունը նվազեցնում են եռակի անգամ: Աթերոսկլերոզի կանխարգելման համար գերազանց են ակտիվության այնպիսի տեսակները, ինչպիսիք են արագ քայլքը, թեթև վազքը, հեծանիվ վարելը, լողը, դահուկներով սահելը և այլն:

Ինսուլտից կամ սրտի հետ կապված խնդիրներից խուսափելու համար, հարկ է պարբերաբար բժշկական հետազոտություններ անցնել, ընդ որում, այն պետք է նաև լիարժեք առողջ մարդկանց:

Եթե առկա է աթերոսկլերոզի զարգացման միտում, ապա կարելի է դիմել դեղորայքային թերապիայի: Սակայն դա կարող է բացառապես նշանակել միայն մասնագետը: Նաև չարժե ինքնուրույն օգտագործել խոլեստերինի իջեցնող դեղատրաստուկներ:

Պատրաստեց
Նարինե ԱՎԵՏԻՍՅԱՆԸ

Համագործակցություն

4 էջ Ֆրանսիայի և Հայաստանի հոգեկան առողջության ոլորտի արհեստավարժ մասնագետների միջև այդ տարիների ընթացքում հաստատված ամուր կապերը ՀՀ առողջապահության նախարարության հովանու ներքո համագործակցության ամուր հիմքեր են ստեղծել:

Աջակցություն միջուկային բժշկության զարգացմանը

Դեռ 2008 թվականին, երբ Հայաստանում քննարկվում էին միջուկային բժշկության զարգացման նոր մոտեցումներն ու հեռանկարները, ծանաչված հայազգի գիտնական, Դուբնայի համալսարանի միջուկային ֆիզիկայի ամբիոնի վարիչ, Ռուսաստանի Դաշնության Գիտությունների ակադեմիայի ակադեմիկոս, ֆիզիկա-մաթեմատիկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր Յուրի Յուլյակի Հովհաննիսյանն ակտիվ մասնակցություն և օժանդակություն է ցուցաբերել: Հետագայում այդ մտահղացումների արդյունքում ձևավորվեց Ուռուցքաբանության գերազանցության հայկական կենտրոնի ստեղծման գաղափարը:



Հայաստանում միջուկային բժշկության զարգացման ակունքներում կանգնած գիտնականն այսօր Հայաստանում է: Առողջապահության փոխնախարար Գագիկ Միրիջանյանի և Ուռուցքաբանության գերազանցության հայկական կենտրոնի գործադիր տնօրեն Արթուր Ռուստամյանի ուղեկցությամբ նա այցելել է կենտրոնի ստեղծման առաջին փուլում կառուցվող Ռադիոդոզոտոպների արտադրության և մոլեկուլային այստորոշման կենտրոն, ծանոթացել աշխատանքների ընթացքին: Յուրի Հովհաննիսյանը բարձր գնահատեց իրականացված աշխատանքները: Նա նշեց, որ շահագործմանը մոտ կանգնած կենտրոնն ի վիճակի է մրցունակ ծառայություն մատուցելու, քանզի ծանոթ է հայ մասնագետների ունակություններին ու պատրաստվածությանը:

Երկուստեք կարևորվեց Ուռուցքաբանության գերազանցության հայկական կենտրոնում բժշկական ծառայություններին զուգընթաց գիտական հետազոտությունների իրականացումն ու հետագա զարգացումը: Յուրի Հովհաննիսյանը պատրաստակամություն հայտնեց առաջիկայում ևս գիտական իր ներուժով հնարավորինս աջակցել Հայաստանում միջուկային բժշկության զարգացման գործին:

Աշխատաժողով Մոսկվայում

Վերջերս Մոսկվայում տեղի է ունեցել IBA տարածաշրջանային աշխատաժողովը, որին մասնակցում է ՀՀ առողջապահության նախարարի տեղակալ Գագիկ Միրիջանյանի գլխավորած պատվիրակությունը:

Հայաստանը ներկայումս մեծ աշխատանք է տանում Ռադիոդոզոտոպների արտադրության և մոլեկուլային այստորոշման, ծառայության բուժման և քիմիաթերապիայի ու վիրաբուժական կենտրոնների ստեղծման, ինչպես նաև ընդհանուր առմամբ, ռադիոդոզոտոպների և գերծամանակակից տեխնոլոգիաների կիրառման մեթոդները ներդնելու ուղղությամբ: Ժամանակակից այս մեթոդները կիրա-



ռելի են, հատկապես, ուռուցքաբանության ոլորտում:

Աշխատաժողովը հնարավորություն է ընձեռել մասնակիցներին ծանոթանալու գերծամանակակից տեխնոլոգիաներին, ինչպես նաև միջազգային գործընկերների հետ քննարկելու ոլորտում համագործակցության հնարավորությունները:

Հիշեցնենք, որ մեր երկրում Ուռուցքաբանության գերազանցության հայկական կենտրոնի ստեղծման ներդրումային ծրագիրն ունի երեք փուլ: Ռադիոդոզոտոպների արտադրության և մոլեկուլային այստորոշման, ծառայության բուժման և քիմիաթերապիայի ու վիրաբուժական կենտրոնների ստեղծում: Ծրագիրն իրականացնում է միջուկային բժշկության և այստորոշիչ պատկերման ծառայությունների բնագավառում համաշխարհային առաջատար ընկերություններից մեկը: «Գլոբալ մեդիքալ սոլյուշն» ընկերությունը:

Շոբեյանական - 70

Օրերս լրացավ «Ակադեմիկոս Ս.Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտի» սոցիալական հիգիենայի և առողջապահության կազմակերպման ամբիոնի վարիչ, բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր, ՀՀ բժշկական գիտությունների ակադեմիայի ակադեմիկոս Թերեզա Սուրենի Խաչատրյանի 70-ամյակը:

Շամշադինի շրջանի Մովսես գյուղում ավարտելով դպրոցը, 15-ամյա աղջնակը գալիս է Երևան՝ ուսումը շարունակելու և ընդունվում է Երևանի բժշկական ինստիտուտի մանկաբուժության ֆակուլտետը, որ իրականացնում էր վաղեմի երազանքը, որ իրեն նվիրի ամենամարդասիրական մասնագիտությանը՝ մանուկների բուժմանը: Սակայն արդեն ուսանողական տարիներին նա հասկանում է, որ բուժումն, ինչ խոսք, կարևոր է, սակայն կանխարգելումն առավել կարևոր է և ինստիտուտում ավարտելուց հետո ընդունվում է ԽՍՀՄ ԲԳԱ Ա.Ն.Սիսինի ընդհանուր և կենցաղային հիգիենայի ինստիտուտի ասպիրանտուրան: Թեկնածուական ատենախոսության փայլուն պաշտպանությունից հետո, երիտասարդ գիտնականը վերադառնում է Հայրենիք և մինչև 1975 թվականն աշխատում Հիգիենայի և պրոֆիլակտիկայի գիտահետազոտական ինստիտուտում՝ որպես կրտսեր գիտաշխատող: Սակայն նա մեծ ցանկություն ուներ իր գիտելիքները փոխանցել երիտասարդներին, մասնակցել կադրերի պատրաստմանը և դասախոսական աշխատանքի նկատմամբ ձգտումը նրան տանում է Երևանի բժիշկների կատարելագործման պետական ինստիտուտ, որտեղ և նա անցնում է

Անցած ուղի



հետագա ճանապարհը՝ ընդհանուր հիգիենայի ամբիոնի ասիստենտի մինչև նույն ամբիոնի պրոֆեսոր և, այնուհետև, սոցիալական հիգիենայի և առողջապահության կազմակերպման ամբիոնի վարիչ, որը և ղեկավարում է շուրջ 20 տարի:

Սակայն Թերեզա Խաչատրյանին հանգիստ չի տալիս իր վաղեմի երազանքը՝ մանուկների առողջության խնդիրը: Եվ զարմանալի չէր, որ Հիգիենայի ամբիոնում

գիտական հետազոտությունը նվիրված էր երեխաների առողջության պահպանությանը, որն իր ընդհանրացումը գտավ դոկտորական ատենախոսության մեջ: Որպես հիգիենիստ՝ Թերեզա Խաչատրյանը մեծ ծանաչում ուներ ոչ միայն Հայաստանում:

Նրա ձակատագիրը սերտորեն կապված էր Հայաստանի Հանրապետության ձակատագրի հետ: 1991 թվական... այլ երկիր... այլ ձակատագիր: Գնահատելով նրա անցած ուղին, Թերեզա Խաչատրյանը նշանակվում է նոր, անկախ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության փոխնախարար, Գլխավոր սանիտարական բժիշկ, շարունակելով գիտամանկավարժական գործունեությունը իր ղեկավարած ամբիոնում:

Մեծ է Թերեզա Խաչատրյանի ներդրումը սոցիալական հիգիենայի և առողջապահության կազմակերպման զարգացման գործում. օրենքների նախագծերի փորձագետ, մոտ 160 գիտական աշխատությունների, այդ թվում, մենագրությունների և ուսումնական ձեռնարկների հեղինակ, դոկտորական և թեկնածուական թեզերի ղեկավար և դասախոսություններ, դասախոսություններ... Երիտասարդ մասնագետների համար: Այդ ամենը կյանքի կոչելու համար հարկավոր էր ունենալ նպատակասլացություն, սկզբունքայնություն, լինել պահանջկոտ, առաջին հերթին, իր նկատմամբ:

Թերեզա Խաչատրյանն առողջապահական գիտության վառ ներկայացուցիչներից մեկն էր, ով մինչև կյանքի վերջը ծառայեց իր ժողովրդի առողջության պահպանման սրբազան գործին:

Շտազոտություններ

Սթրեսը խանգարում է բեղմնավորմանը

Ամերիկացի գիտնականների կարծիքով սթրեսը հավասարազոր է ծխելուն:

Քաջ հայտնի է, որ հղի կնոջ մոտ սթրեսը կարող է վնասակար ազդեցություն թողնել պտղի վրա: Սակայն սթրեսն առավել վատ ազդեցություն կարող է թողնել մինչև բեղմնավորումը, այն պահին, երբ կնոջ մոտ տեղի է ունենում ձվազատումը և նա փորձում է հղիանալ: Լուիսիլիի համալսարանի գիտնականները հայտնաբերել են, որ այն կանանց մոտ, ովքեր հաճախ են անհանգիստ եղել հղիության ակտիվ պլանավորման ժամանակ, բեղմնավորման հավանականությունը 45%-ով ցածր է եղել, քան նրանց մոտ, ովքեր չեն նյարդայնացել: Բացի այդ, թե՛ մեկ, և թե՛ մյուս կանանց մոտ բեղմնավորման հավանականությունը նույնպես նշանակալիորեն տար-

բերվել է, պայմանավորված այն բանով, թե կոնկրետ որ ամսին են նրանք ենթարկվել սթրեսի, տարբերությունը կազմել է 40%:

Շտազոտությանը մասնակցել է մինչև 40 տարեկան 400 կին: Նրանք ամեն օր օրագիր են լրացրել, որում գնահատել են իրենց սթրեսի մակարդակը չորս միջանոց սանդղակով, նաև նշել են այլ կարևոր գործոններ, որոնք կարող էին ազդել բեղմնավորման վրա (ծխելը, ալկոհոլի օգտագործումը և այլն): Այս օրագիրը լրացվել է այնքան ժամանակ, մինչև կինը հղիացել է կամ էլ մինչև հետազոտության վերջը, եթե հղիանալ այդպես էլ չի հաջողվել: Բացի այդ, գիտնականները հետազոտության մասնակից կանանցից թիվ նմուշներ են վերցրել և հետազոտել, որպեսզի դրանցում պարզեն սթրեսի կենսամարկերները:

Արդյունքում, հետազոտության ժամանակ 400-ից 139 կին հղիացել է: Ծանոթանալով բոլոր մասնակիցների օրագ-



րերի հետ, գիտական խումբը պարզել է, որ սթրեսի մակարդակի յուրաքանչյուր բարձրացում նշանակալիորեն նվազեցրել է կնոջ մոտ բեղմնավորման հավանականությունը, առանց լրացուցիչ գործոններով պայմանավորված:

Ինչն է հետաքրքիր, այն կանանց մոտ, ում հաջողվել է հղիանալ հետազոտության վերջում, սթրեսի մակարդակը նշանակալիորեն բարձր է եղել: Շտազոտությունը ենթադրում են, որ հնարավոր է դա կապված է եղել կամ հղիության լուրի (թեստի կամ որևէ այլ հետազոտության օգնությամբ), կամ օրգանիզմում հորմոնային փոփոխության հետ:

Շտազոտության հեղինակները հայտարարել են, որ գիտական փորձարկման արդյունքները ցույց են տվել, որ անհանգստությունը ռիսկի այնպիսի գործոն է, ինչպիսիք են ծխելը, ալկոհոլի օգտագործումը, մարմնի ավելորդ քաշը և այլն:

Պատրաստեց Նարինե Ավետիսյանը

Մարդասիրական օգնություն

Շատկացվել են թանկարժեք հակաուռուցքային դեղեր



ՕՊԵՐԱՏԻՎ ՏՎՅԱԼՆԵՐ

1-03

ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆԻՑ

(14.09 - 26.09 2016թ.)

- Կանչերի ընդհանուր թիվը **8282**
- Հոսպիտալացման ընդհանուր թիվը **2011**
- Մանկական կանչեր **770**
- որոնցից՝ հոսպիտալացվել են **293**
- Ինֆեկցիաներ **86**
- որոնցից՝ հոսպիտալացվել են **68**
- Ավտոճանապարհային պատահարներ **42**
- Մահ **67**

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը բժշկական հաստատություններին հատկացրել է «Հայաստան-Արցախ» հիմնադրամի կողմից որպես մարդասիրական օգնություն ստացված թանկարժեք հակաուռուցքային դեղեր՝

- **Կելերա** (լիոֆիլացված դոքսոռուբիցին հ-քլ) 6/ե 50մգ/25մլ:
- **Էտոպոզիդ** 6/ե 20մգ/մլ 25մլ:
- **Մեթոտրեքսատ** 6/ե 25մգ/մլ 10մլ:

Նշենք, որ մարդասիրական օգնության ճանապարհով ստացվող բոլոր դեղերը պարտադիր անցնում են լաբորատոր փորձաքննություն և, միայն դրական արդյունքի դեպքում, թույլատրվում է դրանց ներմուծումը և բաշխումը: Ուստի, ՀՀ առողջապահության նախարարությունը երաշխավորում է մարդասիրական օգնության ճանապարհով ստացված իր կողմից բնակչությանը հատկացվող բոլոր դեղերի որակը և արդյունավետությունը:

ՀՀ առողջապահության նախարարի 2005 թվականի հունվարի 27-ի թիվ 74-Ն հրամանի 5-րդ կետի համաձայն՝ մարդասիրական օգնությամբ ստացված դեղերն



անվճար տրվում են բոլոր հիվանդներին, ըստ բժշկական ցուցումների՝ անկախ սոցիալական խմբի պատկանելությունից:

- «Վ.Ա.Ֆանարյանի անվ. ուռուցքաբանության ազգային կենտրոն» ՓԲԸ,
- ԵՊԲՀ-ի Մուրացանի համալսարանական հիվանդանոց,
- Շիրակի մարզ,
- Լոռու մարզ,
- «Պրոֆ. Ռ.Հ. Յոլյանի անվան արյունաբանական կենտրոն» ՓԲԸ:

Բարձր է գնահատվել Հայաստանի ներդրումը

Կոպենհագենում ընթացող Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության եվրոպական տարածաշրջանային կոմիտեի 66-րդ նստաշրջանին Հայաստանը ներկայացրեց ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի տնօրեն Սամվել Գրիգորյանը: Հարկ է նշել է, որ այս տարվա հունիսին Նյու Յորքում կայացած ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի բարձր մակարդակի հանդիպման ժամանակ Հայաստանին շնորհվել է մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերացումը փաստող հավաստագիր:



Հայաստանը, Բելառուսի հետ մեկտեղ, դարձավ եվրոպական տարածաշրջանի երկրների թվում առաջինը, որն արժանացավ նման բարձր գնահատականի:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության վարչապետի գլխավոր կոմիտեի կողմից հաստատված Հայաստանի հանրային առողջապահության այս նշանակալի ձեռքբերումը երկար տարիների աշխատանքի արդյունք է և վկայում է, որ ՁԻԱՀ-ի և նախածնդյան խնամքի արդյունավետ ծառայությունների, ինչպես նաև մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման ինտեգրված համակարգի ստեղծմանն ուղղված նպատակային ջանքերն ու հետևողական քայլերը վերջին 15 տարիներին Հայաստանում տվել են իրենց պտուղները: Մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերացման գործում Հայաստանի ձեռքբերումը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման միջոցառումների բաղկացուցիչն է: Երկրում ստեղծված են ՄԻԱՎ-վարակի համաձայնարարի արդի մարտահրավերներին արձագանքման համարժեք կառույցներ, ինչն ապահովում է հիվանդությունների վաղաժամ ախտորոշում, բոլոր կարիք ունեցողներին որակյալ բուժօգնության, առավել արդյունավետ բուժման և բժշկական այլ ծառայությունների տրամադրում:

Հայաստանն այն երկրներից է, որտեղ առկա է ուժեղ

քաղաքական աջակցություն և հանձնառություն մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման գործին: Մոր և մանկան առողջության պահպանումը, այդ թվում ՄԻԱՎ-վարակ ունեցող մայրերից վարակից զերծ երեխաների ծնունդը, Հայաստանի առողջապահական համակարգի գերակա խնդիրներից են և այսպիսի կարևոր հավաստագիր ստանալն ինքնամպաստակ չէ:

Լայնածավալ պատվաստումների շնորհիվ, 2008 թվականից ի վեր, Հայաստանում չեն արձանագրվել կարմրուկի և կարմրախտի տեղային դեպքեր և երկիրը հասել է այդ վարակների վերացմանը: Կարմրուկից և կարմրախտից զերծ երկրի կարգավիճակը Հայաստանը պահպանում է շնորհիվ նշված հիվանդությունների դեմ պատվաստումներում նպատակային խմբերի բարձր ընդգրկվածության: Այդ խմբի 1 և 6 տարեկան երեխաների շուրջ 96-97%-ն ընդգրկվում է կարմրուկի և կարմրախտի դեմ պատվաստումներում:

1994-2005 թվականներն ընկած ժամանակահատվածում Հայաստանում արձանագրվել է մալարիայի հետևողական ընդհատում: ԱՀԿ-ի տեխնիկական և մեթո-

դական աջակցությամբ երկրում սկսվեցին մալարիայի դեմ պայքարի լայնածավալ միջոցառումներ: Հայաստանը հաջողությամբ ավարտեց մալարիայի վերացման գործընթացը. 2006 թվականից ի վեր, Հայաստանում մալարիայի տեղային դեպքեր չեն արձանագրվել: 2011 թվականին երկիրն անցել է հավաստագրման գործընթաց և ստացել մալարիայից զերծ երկրի կարգավիճակ: Հաշվի առնելով, որ երկրի բնակչի մայրական պայմանները նպաստավոր են մալարիայի փոխանցման համար, ներկայումս գերակա խնդիրներից մեկն է երկրում բարենպաստ համաձայնարարային իրավիճակի պահպանումը՝ կանխարգելիչ միջոցառումներին աջակցելու և բերովի դեպքերի հետևանքով մալարիայի տարածումը կանխելու միջոցով:

Հանդիպման ընթացքում կարմրուկի և կարմրախտի վերացումը վավերացնող ԱՀԿ-ի եվրոպական տարածաշրջանային հանձնաժողովի անունից Հայաստանին հանձնվել են 2012 թվականի հունվարից 2014 թվականի դեկտեմբերն ընկած ժամանակահատվածում կարմրուկի և կարմրախտի վերացումը փաստող վկայականներ, որոնցում նշված է, որ դրանով երկիրն էր պետք նպաստում է ամբողջ եվրոպական տարածաշրջանում կարմրուկի և կարմրախտի վերացման նպատակին: Իսկ ԱՀԿ-ի եվրոպական տարածաշրջանային գրասենյակի տնօրեն Ժ.Յակարի անունից հանձնված շնորհակալագրում նշված է, որ 2016 թվականի ապրիլին հայտարարվել է տարածաշրջանում մալարիայի տեղային փոխանցման ընդհատման մասին: Այդպիսով, եվրոպական տարածաշրջանը դարձել է մալարիայից զերծ առաջին տարածաշրջանն աշխարհում: Ժ.Յակարը ԱՀԿ-ի անունից տարածաշրջանի երկրներին շնորհակալություն է հայտնել կայուն քաղաքական հանձնառության, բարձր զգոնության և ներդրված միջոցների համար, որոնք հնարավոր դարձրեցին այդ ձեռքբերումը:

Նոր կենտրոն՝ հուսադրող հեռանկարով

Ցավի հիմնախնդիրն արդիական է ամենից առաջ ախտորոշման դժվարությունների տեսանկյունից, քանի որ ցավն ինքնին բարդ և սուբյեկտիվ ֆենոմեն է, հետևաբար ցավի ախտորոշումը խիստ անհատական է և, բնականաբար, անհրաժեշտ է ուշադրություն դարձնել այն կրող, ներկայացնող մարդուն: Հանրապետության կլինիկաներից ոչ բոլորն ունեն ցավի և սթրեսի կենտրոններ և օրերն քաղված Սթրեսի և ցավի կառավարման կենտրոնն այս բացը լրացնելու միտում է հետապնդում:



Չորեքշաբթի Կենտրոնի ղեկավար, Հոգեբանական կարգավորման կենտրոնի հոգեբան, Մ.Ներսիսյան անվան պետական բժշկական համալսարանի հոգեբանության ամբիոնի դոցենտ, հոգեբանական գիտությունների թեկնածու Սոնա Հարությունյանն է:

Կենտրոնի ստեղծման նպատակն այն է, որ և սթրեսը, և ցավն աստիճանաբար տարածվում են: Մենք առաջնորդվել ենք ամբողջ աշխարհում ընդունված ցավի մոլիթիոսից, ինչպես նաև ցավի մոլիթիոսից: Այս երեք գործոններն էլ մեծ նշանակություն ունեն տվյալ խնդրի հաղթահարման գործընթացում:

Մենք պատահաբար չենք նախընտրել ցավի ուսումնասիրման մոդելը, որի առանցքում ցավի կառավարման դիսցիպլինար մոտեցումն է:

Կենտրոնի աշխատանքների հիմքում միմյանց սերտորեն կապակցված սթրեսի և ցավի կառավարման ծրագրերն են, որովհետև գիտենք, որ սթրեսը, հատկապես, քրոնիկական սթրեսը, առաջաց-

նում է ցավային զանգատ և, եթե մարդը ցավ ունի, ապա այն անմիջականորեն ներազդում է նրա հոգեվիճակի վրա: Հետևաբար, եթե կարողանանք կառավարել սթրեսը՝ դրանով իսկ կնվազի ցավի տարածվածությունը, իսկ ցավը կառավարելու դեպքում սթրեսային իրավիճակների տարածվածությունը: Դրանք միմյանց հետ կապված են պատճառահետևանքային կապով: Այդ նպատակով մեր Կենտրոնը, գործառնությունների կիրառման տեսանկյունից ելնելով, և՛ տեսական, և՛ գործնական օգնություն է ցույց տալիս, չի անտեսվում նաև վերապատրաստման գործընթացը:

Տեսական և տեղեկատվական գործառնությունը շատ մեծ առավելություն ունի, որովհետև մեր հասարակությունն այնքան էլ իրազեկված չէ ցավի կառավարման, ինչպես նաև ցավի և հոգեբանական գործոնների կապվածության մասին: Գուցե հենց դա է խնդիրը, որ, լավագույն դեպքում, նման իրավիճակում դիմում են միայն բժշկի խորհրդատվությանը՝ մտքով անզան չանցկացնելով, որ ցավը կարող է նաև ունենալ հոգեբանական պատճառ՝ դեպրեսիա, թերապիայի զգացում, ցավի մասին հիշողության պատառիկներ և այլն: Դրանք նշանակալի դերակատարում կարող են ունենալ: Եվ այս դեպքում առաջին պլան է մղվում տեղեկատվության ապահովումը: Այս առումով մենք կազմակերպում ենք դասախոսություններ, դասընթացներ, սեմինարներ, որոնք կանցկաց-

նեն և բժիշկները, և հոգեբանները, և սոցիալական աշխատողները, որպեսզի մարդիկ պետական մակարդակով համալիր մոտեցման պատկերացում ունենան:

Սթրեսի կառավարման համար մեզ միջոցառումներ և այս տեսակետից գործնական պարապմունքները հնարավորություն կընձեռեն ձեռք բերել այն հմտությունները, որոնք կօգնեն առօրյա կյանքում հաղթահարել սեփական սթրեսը:

Մտածում ենք նաև ուսանողների մասին, մասնավորապես, որպեսզի ապագա բժիշկներն ու հոգեբանները վերապատրաստվելու հնարավորություն ունենան: Խոսքս նաև հոգեբան առողջության ոլորտի մասնագետների մասին է:

Այս դասընթացները, սեմինարները, դասախոսությունները և պարապմունքները կանցկացնեն ինչպես մեր, այնպես էլ արտասահմանից հրավիրված լավագույն մասնագետները:

Ել ինչ կարող եք տալ այն մարդուն, ում ցավը ձեր դուռն է բերել:

Նախ՝ ախտորոշում, երկրորդ՝ բժշկական, հոգեբանական և սոցիալական ծառայությունների օգնություն, անհրաժեշտության դեպքում՝ նրանց կարող ենք ուղղորդել այլ կլինիկաներ՝ լավագույն մասնագետների մոտ հիմնարար բուժում կազմակերպելու բարի ցանկությամբ: Իհարկե, հակված լինելով նման համագործակցության, մենք կշարունակենք բժշկական, հոգեբանական և աջակցությունը բոլոր այն պացիենտների նկատմամբ, ովքեր ախտորոշման և թերապիայի միջամտության կարիք ունեն:

Եթե մենք միակողմանի մոտեցում ցուցաբերենք, ապա որևէ արդյունքի չենք կարող հասնել: Այս դեպքում հոգեբանական ասպեկտը բաց է մնում: Քանի որ քրոնիկական ցավով տառապողների թիվը հետզհետե մեծանում է, մենք չենք կարող պացիենտի հետ աշխատել միայն դեղորայքային միջամտությամբ (եթե խոսքը քրոնիկական ցավին է վերաբերում, ինչը հսկայա-

կան ազդեցություն է ունենում հիվանդի հոգեվիճակի, կյանքի որակի վրա, սահմանափակվում է նրա գործունեությունը):

Ես իմ երախտագիտությունն են հայտնում այն նյարդաբաններին, հոգեբույժներին, սեքսոպաթոլոգներին, սթրեսի ու ցավի խնդիրներին առնչվող այն բոլոր մասնագետներին, ովքեր մեր համախոհներն են և միացան մեր գաղափարներին, որովհետև մեր սկսած գործը, ինչպես արդեն նշեցի, տասնամյակների պատմությամբ սրբագրված միջազգային փորձի վրա է հիմնված:

Ինչպիսի՞ն էք տեսնում ձեր Կենտրոնի ապագան:

Մեր աշխատանքին մեծ հավատով ու նվիրումով ենք լծվել: Կենտրոնի ստեղծման գաղափարը հոգեբույժների ասոցիացիայի նախագահ, բ.գ.թ., դոցենտ Արմեն Սողոյանին է: Ներդրված է նաև իմ 10-ամյա փորձը (2006-ից հիմնախնդրի հոգեբանական ուսումնասիրությամբ են զբաղվում):

2015-ին հրատարակեցի «Ցավի հոգեբանություն» դասագիրքը, որն իմ տասնամյա կատարած աշխատանքի հանրագումարն է, հատկապես, որ մինչ օրս մեզանում չի հրատարակվել մի աշխատություն, որտեղ ամբողջական պատկերված լինի ցավի հոգեբանությունը: Կարծում եմ, որ «Ցավի հոգեբանություն» ուսանելի ձեռնարկ է ուսանողների, բոլոր նրանց համար, ովքեր զբաղվում են սթրեսի և ցավի հիմնախնդիրների վերլուծությամբ:

Գրքում վերհանված ցավի հայեցակարգային մոտեցումները, հոգեբանական գեոմետրիան, կլինիկական և հոգեբանական ախտորոշումն արդեն իսկ կյանքի են կոչվում մեր Կենտրոնում և դույզն իսկ չեն կասկածում, որ առաջիկայում Սթրեսի ու ցավի կառավարման կենտրոնն իր լուսնան կունենա հասարակության սթրեսները կառավարելու առումով՝ դրանով իսկ կնվազեցնի և՛ սթրեսի, և՛ ցավի տարածվածությունը:

