

ԱՄԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ



Առողջապահության

ԼՐԱՏՈՒ

Հոկտեմբեր, 2019թ.

ՀՀ ԱՆ խորհրդատուների մասնակցությամբ երկրորդ արտագնա խորհրդաժողով

Սեպտեմբերի 28-29-ը տեղի ունեցավ Առողջապահության նախարարության խորհրդատուների մասնակցությամբ երկրորդ արտագնա խորհրդաժողովը: Խորհրդաժողովի շրջանակներում ներկայացվեցին ԱՆ քաղաքականության գերակայություններն ու առաջնահերթությունները, 2019 թվականի ծրագրային և ընթացիկ հարցերը, ինչպես նաև անդրադարձ կատարվեց Առողջապահության նախարարության խորհրդատուների գործունեությանը:

Խորհրդաժողովի մեկնարկին բացման խոսքով հանդես եկավ ՀՀ առողջապահության նախարար Արսեն Թորոսյանը:

Աշխատանքային այս հանդիպման նպատակն է մեր կողմից իրականացվող որոշ ծրագրերի վերաբերյալ ձեզ ինֆորմացիա տրամադրել, և ձեզանից ինֆորմացիա ստանալ, լսել ձեր կարծիքները, ստանալ ձեր արձագանքը: Ուզում եմ ձեզ հավաստիացնել, որ Առողջապահության նախարարությունը մշտապես հաշվի է առնում ոլորտի մասնագետների կարծիքը փոփոխություններ իրականացնելիս, տարբեր ծրագրեր մշակելիս: Դուք եք այն մարդիկ, ում մենք պատրաստ ենք լսել, ինչպես միշտ պատրաստ ենք եղել: Մենք փորձում ենք որոշումներ ընդունել, որոնք կլինեն ավելի ծախսարդյունավետ և հնարավորինս միավոր գումարով ավելի շատ կյանքեր կփրկեն: Առողջապահության նախարարությունը ոչ թե բժշկապահություն է կամ հիվանդապահություն, այլ մեր գործողությունները միտված են բժիշկների միջոցով մարդկանց առողջությունը ապահովելուն, այն պահպանելուն:

Այնուհետև ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեյյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտի տնօրեն Ալեքսանդր Բալարչյանը ներկայացրեց Հայաստանի Հանրապետության առողջապահական համակարգի հնգամյա (2020-2025թթ.) զարգացման ռազմավարությունը, մասնավորապես անդրադարձ կատարեց այն հանգամանքին, որ առողջապահական մարտահրավերները բավանկյուն են դարձել և պահանջում են կառավարման բոլոր մակարդակների (միջազգային, ազգային և տեղական) ակտիվ մասնակցություն: Նա ներկայացրեց Հայաստանի առողջապահական համակարգի ներկա իրավիճակը, զարգացման ռազմավարության հայեցակարգի կառուցվածքը՝ հիմնարար սկզբունքները, նպատակն ու խնդիրները, բնակչության առողջական վիճակի նկարագիրը և հիմնական բժշկաժողովրդագրական ցուցանիշները, առողջության հետ կապված հիմնախնդիրները:

Հայեցակարգի հիմնարար սկզբունքներն են՝ «մարդամետ» առողջապահությունը, մարդու իրավունքների գերակայությունը, արդյունավետ քաղաքականությունը և համարժեք, մասնակցային կառավարումը, սոցիալական համերաշխությունը և բոլորի համար հավասար իրավունքներն ու հնարավորությունները: Հայեցակարգի նպատակն է սահմանել առաջիկա տարիների համար ոլորտի զարգացման ուղեցուցիչները:

Հիմնական խնդիրներն են՝ նվազեցնել ոչ վարակիչ և վարակիչ հիվանդություններով պայմանավորված հիվանդացությունը, մահացությունը, առողջության վրա ռիսկի գործոնների բացասական ազդեցությունը,



բարելավել մոր, մանկան և վերարտադրողական առողջությունը: Ապահովել մարդու կենսագործունեության համար առողջ և անվտանգ միջավայր, համակարգի արդյունավետ, համաչափ կառավարում և ռեսուրսների համաչափ օգտագործում, որակյալ և անվտանգ բժշկական օգնության տրամադրում, առողջապահական համակարգում ֆինանսական և այլ ռեսուրսների բաշխման և պլանավորման արդյունավետություն:

Ներկայացնելով ակնկալվող արդյունքները, Ա. Բալարչյանն ասաց, որ շեշտադրվում են Առողջության ցուցանիշների բարելավումը և Առողջության համակարգի ցուցանիշների բարելավումը:



ԱՌՈՂՋԱԿԱԿՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ

Առողջապահության ԼՐԱՏՈՒ



ՀՀ ԱՆ ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտում կլինիկական օրդինատորների, բժիշկների և բուժքույրերի առջև իր հյուրընկալ դռները բացեց Ընտանեկան բժշկության ամբիոնը: Ամբիոնի վարիչն է **Ընտանեկան բժիշկների հայկական ասոցիացիայի** նախագահ, **Ընտանեկան բժիշկների համաշխարհային կազմակերպության** վարչության անդամ (WON-CA), բժշկական գիտությունների դոկտոր **Սամվել Հովհաննիսյանը**:

Ընտանեկան բժշկությունը պատասխանատու ոլորտ է, որտեղ տեղ ունեն ոչ միայն համապատասխան կրթությունը, այլև մարդկանց հետ փոխհարաբերություններ կառուցելու հմտությունը: Եվ ամբիոնի աշխատանքները բավարար մակարդակով կազմակերպելու համար Ս.Հովհաննիսյանն իր շուրջն է համախմբել փորձառու դասախոսների, ովքեր պատրաստ են իրենց փորձն ու գիտելիքները ներդնել ընտանեկան բժշկության մասնագետների պատրաստման շնորհակալ գործում:

ԱԱԻ-ի Ընտանեկան բժշկության ամբիոնի ուսումնական բազան գտնվում է «Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ» բկ-ի պոլիկլինիկա-

Առողջապահության ազգային ինստիտուտի



ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲԺՇԿՈՒԹՅԱՆ ԱՄԲԻՈՆ

յում, դասընթացներ կարող են կազմակերպել նաև ԱԱԻ-ի այլ նեղ մասնագիտական ամբիոնների բազաներում:

Նշենք, որ կլինիկական օրդինատուրայի տևողությունը 2 տարի է, յուրաքանչյուր ուսումնական տարվա երկու ամիսը նախատեսված է կլինիկական պրակտիկանց կացնելու համար: Բժիշկների համար վերապատրաստման դասընթացների տևողությունը 1-7 շաբաթ է, բուժքույրերի համար կազմակերպվող դասընթացները տևում են 1-5 շաբաթ:

Ամբիոնում հատուկ ուշադրություն է դարձվում գործնական հմտությունների ուսուցմանը, գործնական պարապմունքների ժամանակ հմտություններն ուսուցանվում ու կատարելագործվում են մանեկների և մուլյաժների կիրառմամբ:

Ընտանեկան բժշկության ամբիոնի ուշադրության կենտրոնում են նաև մարզերը, որտեղ ամբիոնի դասախոսների օգնությամբ կազմակերպվում են համապատասխան դասընթացներ: Կարևոր է նաև այն, որ նախապատրաստական աշխատանքներ են կատարվում հեռավար դասընթացներ կազմակերպելու, անցկացնելու ուղղությամբ:



Հոկտեմբերի 12-ը Ծխախոտի դեմ պայքարի ազգային օրն է

Ծխախոտի դեմ պայքարի ազգային օրվա առիթով ՀՀ Առողջապահության նախարարությունում տեղի ունեցավ մամլո ասուլիս: Ասուլիսի բանախոսներն էին ԱՆ հանրային առողջության բաժնի գլխավոր կազմակերպիչ Մարիամ Մնացականյանը, ՀՀ ԱՆ Առողջապահության ազգային ինստիտուտի տնօրենի խորհրդական Դավիթ Պետրոսյանը, ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ի Առողջության համակարգի գործունեության գնահատման բաժնի ղեկավար Արևիկ Թորոսյանը և «Եղիր տեղեկացված» հկ-ի նախագահ Արուսյակ Մկրտչյանը, ովքեր ներկայացրին Ծխախոտի դեմ պայքարում կատարված քայլերը և անելիքները:

Նշենք, որ 2004 թ-ին մեր երկիրը միացել է ԱՀԿ-ի «Ծխախոտի դեմ պայքարի մասին» շրջանակային կոնվենցիային և 2008 թ-ից Հայաստանում հոկտեմբերի 12-ը նշվում է որպես Ծխախոտի դեմ պայքարի ազգային օր:

Բանախոսները խոսել են բնակչության առողջության համար ամենամեծ վտանգներից մեկի՝ ծխախոտային համաճարակի մասին, ընդգծել, որ ԱՀԿ-ի տվյալների համաձայն՝ ծխախոտի օգտագործման հետևանքով յուրաքանչյուր տարի մահանում է ավելի քան 8 մլն մարդ, որից ավելի քան 1,2 մլն չծխողներն են, ովքեր ենթարկվում են երկրորդային ծխի ազդեցությանը:

Ներկայացվել են նաև վիճակագրական տվյալներ, ըստ որոնց

Հայաստանում 16 տարեկանից բարձր բնակչության 27.9%-ը ծխում է: Ծխողների գերակշռող մասը տղամարդիկ են (տղամարդկանց 51.5%-ը, կանանց՝ 1.8%-ը): Հարցվածների 10-ից 5-ը ենթարկվում է երկրորդային ծխի վնասակար ազդեցությանը տանը (56.4%), իսկ յուրաքանչյուր չորրորդը՝ աշխատավայրում (26.6%):

Միաժամանակ, հանրային կարծիք ձևավորելու տեսանկյունից կարևորվել են իրազեկման աշխատանքները: Անդրադառնալով «Ծխախոտային արտադրատեսակների և դրանց փոխարինիչների օգտագործման հետևանքով առողջությանը հասցվող վնասի նվազեցման և կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի փաթեթին, որը 2019 թվականի սեպտեմբերի 12-ին կառավարու-

թյան հավանությանն է արժանացել, Մ.Մնացականյանը ներկայացրեց ծխախոտի օգտագործման սահմանափակումները: Այն է՝ արգելվելու է ծխախոտի և դրան փոխարինող այլ արտադրատեսակների օգտագործումը որոշ վայրերում, սահմանափակվելու է վաճառքը, գովապոլը, հովանավորչությունը, որի նպատակն է ներկա և ապագա սերունդներին պաշտպանել առողջության վրա ծխախոտային արտադրատեսակների օգտագործմամբ պայմանավորված բացասական ազդեցության, ծխախոտի ծխի վնասակար հետևանքներից: Բոլոր քայլերը միտված են բնակչության առողջության պահպանմանը՝ ձևավորելով բնակչության ընկալումներում ծխախոտային արտադրատեսակների, դրանց փոխարինիչների օգտագործման նկատմամբ բացասական վերաբերմունք՝ որպես անառողջ և մերժելի վարքագիծ:





ԱՌՈՂՋԱԳԱԿՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ

Առողջապահության

ԼՐԱՏՈՒ



АРМЯНО-РОССИЙСКИЙ
ФОРУМ ПО
ЗДРАВООХРАНИЮ
ՀԱՅ-ՌՈՍԱԿԱՆ
ԱՌՈՂՋԱԳԱԿԱՆ
ՖՈՐՈՒՄ

ՆՈՐ ՀԱՆԴԻՊՈՒՄՆԵՐ, ՆՈՐ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Հոկտեմբերի 21-ին «Իզմիրլյան» բժշկական կենտրոնում կայացավ Հայ-ռուսական 5-րդ առողջապահական համաժողովը:

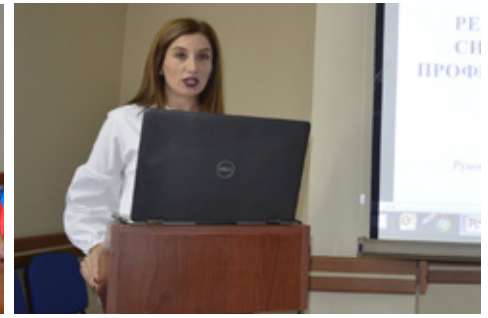
Նշենք, որ Հայ-ռուսական առողջապահական համաժողովները կրում են ամենամյա բնույթ. 2014 թվականին տեղի ունեցավ առաջին համաժողովը՝ Երևանում, այնուհետև հաջորդեցին մյուսները՝ 2015, 2017, 2018 թվականներին Ռուսաստանի Դաշնություն, Հայաստան հերթագայությամբ:

Միջոցառմանը մասնակցելու նպատակով Հայաստան էր ժամանել Ռուսաստանի Դաշնության Առողջապահության նախարարի տեղակալ Տատյանա Սեմյոնովայի գլխավորած պատվիրակությունը:

Համաժողովը բացեց ՀՀ Առողջապահության նախարար Արսեն Թորոսյանը: Ողջունելով ներկաներին՝ նախարարը նշեց, որ Ռուսաստանի Դաշնության գործընկերների հետ ցանկացած հանդիպում նոր հնարավորություններ է ստեղծում առողջապահական համակարգի վարճացման համար:

«Ուրախ եմ փաստել, որ մենք առաջընթաց ենք արձանագրել մասնագիտական համագործակցության շրջանակներում և տարբեր ոլորտներում գործնական բժշկության և բժշկական գիտությունների փոխանակման շրջանակներում»,-

մասնավորապես ասաց նա՝ թվարկելով մեր երկրում վերջին մեկ տարվա ընթացքում ոլորտի ձեռքբերումներն ու բարեփոխումները:



Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտի տնօրեն Ալեքսանդր Բազարչյանը ողջունեց հյուրերին, այնուհետև խոսքը փոխանցեց ՌԴ-ի Առողջապահության փոխնախարար Տատյանա Սեմյոնովային:

Տ. Սեմյոնովայի հանգամանալից ելույթից հետո, որտեղ նա ներկայացրեց ՌԴ առողջապահության ոլորտի մի շարք առաջնային հարցեր, ելույթ ունեցավ **Առողջապահության ազգային ինստիտուտի Մասնագիտական գործունեության հավաստագրման ազգային կենտրոնի ղեկավար Սոնա Սարգսյանը**՝ «Բարեփոխումներ ՇՄԶ ազգային մոդելում. Մարտահրավերները և վարճացման ուղիները» թեմայով մանրամասնելով հիմնահարցերը:

Համաժողովի շրջանակներում կողմերը քննարկեցին առողջապահության բնագա-

վառի ներկայիս մարտահրավերները, խնդիրները, խոսեցին իրենց ձեռքբերումների մասին, ինչպես նաև անդրադարձ կատարվեց փոխադարձ հետաքրքրություն ներկայացնող այլ ուղղություններով համագործակցության հեռանկարներին:

Այնուհետև Ռուսաստանի Դաշնության պատվիրակությունն Արսեն Թորոսյանի ուղեկցությամբ այցելեց «Էրեբունի» բժշկական կենտրոն, որտեղ ծանոթացավ Հայաստանում ինսուլտի բուժման պետական ծրագրին, սանիտարական ավիացիայի ծառայությանը, առաջիկա նպատակներին:

Նշենք, որ այս համաժողովներն առողջապահական և բժշկագիտական մի շարք հարցեր քննարկելու հարթակ են հայ և ռուս բժիշկների ու գիտնականների համար:



ԱՌՈՂՋԱԿԱՎՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ

Առողջապահության

ԼՐԱՏՈՒ

2019 թ. ՆՈՒԲԵԼՅԱՆ ՄՐՑԱՆԱԿԱԿԻՐՆԵՐԸ ԲԺՇԿՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՖԻԶԻՈԼՈԳԻԱՅԻ ՈԼՈՐՏՈՒՄ



**Ուիլյամ
Քեյլին**

**Փիթեր
Ռեթբլիֆ**

**Գրեգ
Սեմենյան**

2019 թ-ի հոկտեմբերին Ստոկհոլմում հայտարարեցին բժշկության և ֆիզիոլոգիայի ոլորտում Նոբելյան մրցանակակիրների անունները: Մրցանակակիր են դարձել Ուիլյամ Քեյլինը, Փիթեր Ռեթբլիֆը և Գրեգ Սեմենյան թթվածնի անբավարարությանը բջիջների հարմարվողականության վերաբերյալ հետազոտության համար:

Թթվածնի հաստատուն նշանակությունը դարեր ի վեր ապացուցված է, բայց թե բջիջներն ինչպես են հարմարվում թթվածնի մակարդակի փոփոխու-

թյուններին, դեռ անհայտ է: Նոբելյան մրցանակակիրների աշխատանքը բացահայտում է թթվածնի մատակարարման փոփոխություններին բջիջների հարմարվողականության մոլեկուլային մեխանիզմները, որոնք կարգավորում են գեների ակտիվությունը՝ ի պատասխան թթվածնի տարբեր մակարդակների:

Թթվածնի հանդեպ պայունակությունը շատ հիվանդությունների պարզացման տեսակետից հիմնարար է համարվում: Եվ մրցանակակիրների կատարած հայտնագործությունը խիստ մեծ նշանակու-

Երբ թթվածնի մակարդակը ցածր է (հիպոքսիա), HIF-1 α - ն պաշտպանված է քայքայվելուց և կուտակվում է կորիզում, որտեղ կապվում է ARNT-ի և ԴՆԹ-ի հատուկ հաջորդականությունների հետ (HRE) հիպոքսիան կարգավորող գեներում: Թթվածնի նորմալ մակարդակի դեպքում HIF-1 α -ն պրոտեասոմի միջոցով արագ ճեղքվում է: Թթվածինը (O $_2$) HIF-1 α հիդրոքսիլ խմբերի ավելացման միջոցով կարգավորում է քայքայման գործընթացը: Այնուհետև VHL սպիտակուցը կարող է ճանաչել և HIF-1 α - ով համալիր ձևավորել, ինչը հանգեցնում է դրա քայքայմանը կախված թթվածնից:



**ԶԳԱԼՈՎ
ԹԹՎԱԾՆԻ
ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ**

թյուն ունի ֆիզիոլոգիայի ոլորտում՝ հնարավորություն տալով նոր ռազմավարություն մշակել անեմիայի, քաղցկեղի և շատ այլ հիվանդությունների դեմ պայքարում:



ԱՄՈՂՋԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ

Առողջապահության

ԼՐԱՏՈՒ

ՎԻՏԱՄԻՆԱՅԻՆ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ



ԿՈՖԵԻՆ

Սև թեյ, կանաչ թեյ, սուրճ, էներգատոնիկներ. խորհուրդ է տրվում սահմանափակել այս ամենի օգտագործումը, ինչպես նաև չօգտագործել վիտամինների հետ միաժամանակ: Օրական 3 բաժակ սուրճը չեկոքացնում է B խմբի, PP վիտամինները: Խիստ վատացնում է երկաթի, կալիումի, ցինկի, կալցիումի յուրացումը:



ԱԼԿՈՅՈԼ

Թույլ չի տալիս, որ յուրացվեն B1, B6 վիտամինները և ֆոլաթթուն, արագ քայքայում է A, C, E վիտամինները: Օրգանիզմից դուրս է բերում կալցիումը, ցինկը, կալիումը, երկաթը, մագնիսիումը:



ՆԿՈՏԻՆ

Կանխարգելում է սելենի յուրացումը, նպաստում է A, C, E վիտամինների արագ քայքայմանը:



ՍԹՐԵՍՆԵՐ

Հատկապես, եթե ձգձգված են, դարձել են քրոնիկական, ապա բոլոր վիտամինների անբավարարության պատճառ են, հատկապես, B խմբի: Այդ պատճառով էլ, եթե նյարդային գերձանրաբեռնվածություն է առկա, խորհուրդ է տրվում լրացուցիչ վիտամինաթերապիա ընդունել:



ԴԵՂԵՐ

Տևական ժամանակ հակաբիոտիկներ, լուծողական, քնաբեր, միզամուղ, ոչ ստերոիդ հակաբորբոքային դեղամիջոցներ, ստատիններ, օրալ հակաբեղմնավորիչ դեղամիջոցներ, անտացիդներ ընդունող մարդկանց անհրաժեշտ է բժշկի հետ խորհրդակցել, թե ինչ վիտամիններ են պետք ընդունել, ինչով պետք է սննդակարգը լրացնել, վիտամինային անբավարարությունից խուսափելու համար:



ՇԱՔԱՐ

Քաղցրակերների մոտ հաճախ լինում է A, D, B1 վիտամինների և կալցիումի անբավարարություն: Շաքարի նորման օրական 30 գրամ է:



ՔՐՈՆԻԿԱԿԱՆ ՆԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Օրինակ, ստամոքսի հիվանդության դեպքում, երբ թթվայնությունը ցածր է, շատ հաճախ լինում է B, B1, B3, C վիտամինների անբավարարություն, իսկ երբ թթվայնությունը բարձր է՝ A, B3, B12, C վիտամինների: Լեղաքարային հիվանդության, քրոնիկական հեպատիտի, աղիների հետ կապված խնդիրների դեպքում դիտվում է A, D, E, K վիտամինների, ասկորբինաթթվի և B խմբի վիտամինների անբավարարություն: Շնչառական օրգանների, լյարդի, երիկամների քրոնիկական հիվանդությունների դեպքում հաճախ արձանագրվում է A, C, B1, B2, B6 վիտամինների անբավարարություն:



ԿԱԹՆԱՄԹԵՐՔ

B1, B6, B12 վիտամինների հետ «բարեկամություն» չեն անում, այդ պատճառով էլ կաթնամթերքի օգտագործման և այս վիտամինների ընդունման միջև պետք է նվազագույնը 3-4 ժամ անցնի:



ԲԱՐՁՐ ԶԵՐՄՈՒԹՅԱՄԲ ՈՒՂԵԿՑԿՈՂ ԻՆՖԵԿՑԻԱՆԵՐ

Գրիպի դեպքում հաճախ հանձնարարվում է վիտամինային համալիրներ ընդունել, և սովորականից 2-3 անգամ բարձր դեղաչափով:



ԱՐԵՎԻ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Կանխարգելում է սելենի յուրացումը, նպաստում է A, C, E վիտամինների արագ քայքայմանը:



Լրատվական գործունեությունն իրականացնում է «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ: Վկայական թիվ 01Ա 016493, տրված 07.09.1995թ.:
Հղումը «Առողջապահության Լրատու»-ին պարտադիր է:
Մեր հասցեն է՝ 0051, Երևան, Կոմիտասի պողոտա 49/4 Հեռ.՝ +374 10 23 90 38

Հասարակականության հետ կապերի բաժնի ղեկավար
Լուսինե Հովհաննիսյան
Խմբագիրներ՝ **Մարո Գաբրիելյան, Նարինե Ավետիսյան**
Համակարգչային ձևավորումը՝ **Անդրեյ Աստվածատրյանի**