

ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵԶԻ
ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ



ВЕСТНИК
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА
ИМ. МЕГРАБЯНА

**BULLETIN
OF THE MEDICAL COLLEGE
AFTER MEHRABYAN**

VOL. 17 TOM

ԵՐԵՎԱՆ 2024 YEREVAN



9 771829 040003



Dear Colleagues,

We welcome you from one of the oldest colleges in Georgia, Panacea, which has been collaborating in the field of pharmaceutical educational programs for two years. Articles by our faculty members have been published in your scientific journal. It should be noted that publishing a scientific journal in a college is a significant responsibility, and we are proud to acknowledge that you are successfully meeting this challenge. Your journal features news about medical achievements and scientific research not only from local scientists but also from those in other countries who are your partners. We wish you continued success in your dedicated and essential work. In this way, you make an invaluable contribution to the education of future medical professionals. Such cooperation between the two countries is very important. I want to wish you success, progress and strengthening of our countries!



Sincerely,
Director of Panacea College,
PhD in Medicine,

Vasil Kiknadze



Dear authors and editorial board members!

On behalf of Municipal state enterprise on the right of economic management «High Medical College» Public Health Department of Almaty, I express my gratitude to you for your valuable work and dedication. Medical science and education are the foundation of our future, which require high level of professionalism. Your scientific magazine is an important platform where practitioners and researchers meet, united by a common goal - improving people's health and quality of life. Its publications reflect current medical problems, offer innovative solutions and introduction of advanced technologies into practical healthcare and education. Your publications provide a good opportunity to share best practices, discuss unresolved issues and lines of research, stimulate professional growth of specialists.

We highly appreciate your willingness to share your knowledge and experience. We wish you to continue to join like-minded persons, inspire new discoveries and serve as a reliable source of information for all those who have dedicated themselves to medicine.

We wish you further creative success and prosperity of your scientific magazine.

Best regards,
Candidate of medical science, professor,
Director of Municipal state enterprise on the right of economic management
«High Medical College» Public Health Department of Almaty, Kazakhstan

Zhumakhan Moldakulov



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵՋ

ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ

РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ
ВЕСТНИК
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА
ИМЕНИ МЕГРАБЯНА

REPUBLIC OF ARMENIA
BULLETIN
OF THE MEDICAL COLLEGE
AFTER MEHRABYAN

VOL. 17 TOM

Изд-во «МЕКНАРК»
YEREVAN 2024 ЕРЕВАН

«ВЕСТНИК» выходит два раза в год на русском, английском и армянском языках. Все статьи печатаются под авторскую ответственность / «BULLETIN» is published two times per year in English, Russian and Armenian languages. All the articles are published under the author's responsibility / «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ»-ը տպագրվում է տարեկան երկու անգամ ռուսերեն, անգլերեն և հայերեն լեզուներով: Բոլոր հոդվածների պատասխանատվությունը կրում են հեղինակները

Печатается по решению Ученого Совета НТИЦ ОФХ НАН РА (от 13.02.2023г.)
Published by the decision of the Scientific Council of STC OPNCH NAS RA (13.02.2023)
Տպագրվում է ՀՀ ԳԱԱ ՕՂՔ ՊՏԿ-ի գիտական խորհուրդի որոշմամբ (13.02.2023թ.-ի)

Печатается по решению Ученого и Редакционно-издательского Советов МКМ
Published by the decision of the Academic and Editorial & Publishing Councils of MCM
Տպագրվում է ՄԲԲ-ի գիտական և խմբագրական-հրատարակչական խորհուրդների որոշմամբ

«ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна является научно-информационным органом медицинского колледжа, в котором представлены теоретические и практические научно-образовательные монографии, статьи, работы и предложения армянских и иностранных ученых в сфере общественного здравоохранения и медицинского образования. Все статьи содержат ключевые слова, краткие аннотации на разных языках с целью облегченного доступа исследователей.

«BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan is the scientific and informational body of the Medical College, which presents theoretical and practical scientific and educational monographs, articles, works and proposals of Armenian and foreign scientists in the field of public health and medical education. All articles contain keywords, brief annotations in different languages for easy access by researchers.

Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ»-ը՝ բժշկական քոլեջի գիտական տեղեկատվական մարմինն է, որտեղ ներկայացվում են հանրային առողջապահության և բժշկական կրթության բնագավառներում հայ և օտարազգի գիտնականների տեսական և գործնական գիտակրթական մենագրությունները, հոդվածները, աշխատանքներն ու առաջարկությունները: Բոլոր հոդվածները պարունակում են հիմնաբառեր և կարճ տեքստեր տարբեր լեզուներով, նպատակ ունենալով թեթևացնել հետազոտողների օգտվելու հնարավորությունը:

«ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна // Научно-методический журнал, № 17 / Глав. ред. Пароникян Р.Г.; сост.: Акопян А.С.
– Ереван: Мекнарк, 2024. – 212 с.

«BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan, Scientific & Methodical Journal, No. 17; Editor in Chief: Paronikyan R.; comp.: Hakobyan A.
– Yerevan: Meknark, 2024. – 212 p.

Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ» // Գիտամեթոդական ամսագիր, № 17 / Գլխ. խմբ.՝ Պարոնիկյան Ռ.Գ., կազմ.՝ Հակոբյան Ա.Ս.:
– Երևան՝ «Մեկնարկ», 2024: – 212 էջ:

pISSN 1829-040X, eISSN 2953-8289

Журнал индексирован в **ROAD**

Журнал входит в **eLIBRARY**

DOI: [10.53821/1829040X](https://doi.org/10.53821/1829040X)

 ORCID: [0000-0001-9263-6791](https://orcid.org/0000-0001-9263-6791)

© Медицинский колледж им. Меграбяна
© Medical College after Mehrabyan
© Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջ

◆ АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО ◆ MIDWIFERY ◆ ՄԱՆԿԱԲԱՐՁՈՒԹՅՈՒՆ ◆

DOI: 10.53821/1829040X-2024.17-70

**ВНУТРИМАТОЧНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ ПНЕВМОНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

Сильва Арутюновна Григорян

*Ст. медицинская сестра отделения акушерства и гинекологии,
«Арапатская больница» медицинский центр (ЗАО);
Преподаватель государственной некоммерческой организации (ГНКО)
«Арапатский государственный медицинский колледж»,
г. Ереван, Республика Армения*

Рипсиме Сааковна Хачатрян

*Сотрудник Института тонкой органической химии им. А.Л. Мнджояна,
Научно-технологический центр органической
и фармацевтической химии (НТЦОФХ) НАН РА;
Магистрант международного научно-образовательного центра
кафедры фармацевтической химии НАН РА;
Президент студенческого научного общества,
Преподаватель государственной некоммерческой организации (ГНКО)
«Арапатский государственный медицинский колледж»,
г. Ереван, Республика Армения
rip.khachatryan@mail.ru*

Аннотация. Беременность можно назвать одним из важнейших чудес природы. Его также стали рассматривать как физиологический стресс-тест, поскольку нагрузка, которую он оказывает на организм женщины, может выявить скрытую предрасположенность к болезням, которая в противном случае оставалась бы скрытой в течение многих лет. Беременные женщины имеют повышенную восприимчивость или риск повышения тяжести респираторных вирусных заболеваний. Взаимосвязь между пневмонией и исходом беременности уже давно является темой, интересующей исследователей. Большое количество исследований показывает, что у женщин с пневмонией чаще возникают преждевременные роды, а также рождаются дети с весом ниже среднего и недоношенные младенцы по сравнению с женщинами без пневмонии. Чтобы восполнить этот пробел в литературе, данное исследование было направлено на изучение исходов беременности с пневмонией. Проведен ретроспективный анализ 250 историй болезней младенцев и их матерей. Из общего числа родов выделена тридцать одна беременность, протекавшая с дыхательной недостаточностью, внутриутробной инфекционной пневмонией и осложнениями беременности. Анализировали акушерско-гинекологический анамнез, наличие экстрагенитальной патологии, особенности течения беременности и родов, рожденные.

Ключевые слова: беременность, дыхательная недостаточность, экстрагенитальное заболевание, отдышка, поверхностное дыхание.

INTRA-UTERINE INFECTIOUS PNEUMONIA OF RESPIRATORY FAILURE

Silva Grigoryan

*Senior Nurse of the Obstetrics and Gynecology Department,
«Ararat Hospit» Medical Center Closed Joint-Stock Company (CJSC),*

*Lecturer at the State Non-Commercial Organization (SNCO)
«Ararat State Medical College»,
Yerevan, Republic of Armenia*

Hripsime Khachatryan

*Employee at the Institute of Fine Organic Chemistry after A.L. Mnjoyan
Scientific and Technological Center of Organic and Pharmaceutical Chemistry
of the National Academy of Sciences of the Republic of Armenia;
Master's student at the International research and education center,
Department of Pharmaceutical Chemistry,
President of Student Scientific Society;
Lecturer at the State Non-Commercial Organization (SNCO)
«Ararat State Medical College»,
Yerevan, Republic of Armenia
rip.khachatryan@mail.ru*

Abstract. Pregnancy has come to be regarded as a physiological stress test, as the strain it places on a woman's body may reveal underlying predispositions to disease that would otherwise remain hidden for many years. Pregnant women have an increased Sal>. Susceptibility to viral respiratory diseases. The relationship between pneumonia and pregnancy outcome has long been a topic of interest among researchers. A growing number of studies have found that women with pneumonia were more likely to have preterm deliveries as well as lower average birthweight and small for gestational age infants compared to women without pneumonia. To fill this gap in the literature, this study aimed to examine pregnancy outcomes with pneumonia. We studied 2023. during the total number of births, which was 250 births, we identified 31 births from this total number, which had intrauterine infection of respiratory failure. The obstetric and gynecological history, the presence of extragenital pathology, the peculiarities of the course of pregnancy and childbirth, and the outcomes for newborns were analyzed.

Keywords: pregnancy, respiratory failure. extragenital disease, dyspnea, shallow breathing.

**ՇԼՉԱՌԱԿԱՆ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ
ԻՆՖԵԿՑԻՈՆ ԹՈՔԱԲՈՐԲԵՐ**

Սիլվա Հարությունի Գրիգորյան

*Արարատի հիվանդանոց բժշկական կենտրոնի ՓԲԸ-ի
մանկաբարձագինեկոլոգիական բաժանմունքի ավագ բուժքույր,
Արարատի պետական բժշկական քոլեջի դասախոս,
ք. Երևան, Հայաստանի Հանրապետություն*

Հռիփսիմե Սահակի Խաչատրյան

*ՀՀ ԳԱԱ Օրգանական և դեղագործական քիմիայի
Մնջոյանի անվ. Նուրբ օրգանական քիմիայի ինստիտուտի
գիտատեխնոլոգիական կենտրոնի աշխատակցուհի,
ՀՀ ԳԱԱ դեղագործական քիմիայի ամբիոնի
գիտակրթական միջազգային կենտրոնի մագիստրանտ,
ԳԱԱ ԳԿՄԿ ՈՒԳԸ նախագահ,
Արարատի պետական բժշկական քոլեջի դասախոս,*

ք. Երևան, Հայաստանի Հանրապետություն
rip.khachatryan@mail.ru

Ամփոփագիր: Հղիությունը սկսել է դիտվել որպես ֆիզիոլոգիական սթրես-թեստ, քանի որ այն լարվածությունը, որը այն դնում է կնոջ մարմնի վրա, կարող է բացահայտել հիվանդության հիմքում ընկած նախատրամադրվածությունը, որը հակառակ դեպքում երկար տարիներ թաքնված կմնար: Հղի կանայք ունեն շնչառական վիրուսային հիվանդությունների նկատմամբ զգայունության բարձրացում կամ ծանրության բարձրացման վտանգ: Թոքաբորբի և հղիության արդյունքի միջև կապը երկար ժամանակ եղել է հետազոտողների հետաքրքրության թեմա: Աճող թվերով հետազոտություններ ցույց են տվել, որ թոքաբորբով կանայք ավելի հաճախ են ունենում վաղաժամ ծննդաբերություններ, ինչպես նաև ցածր միջին քաշով ծննդաբերություն և փոքր հղիության տարիքի նորածիններ՝ համեմատած թոքաբորբ չունեցող կանանց հետ: Գրականության մեջ այս բացը լրացնելու համար այս ուսումնասիրությունը նպատակ ուներ ուսումնասիրել թոքաբորբով հղիության ելքերը: Իրականացվել է նորածինների և նրանց մայրերի պատմությունների հետահայաց վերլուծություն: Հետազոտել ենք 2023թ. ընթացքում ծննդաբերածների ընդհանուր թիվը, որը կազմել է 250 ծննդկան, այս ընդհանուր թվաքանակից էլ առանձնացրել ենք 31 ծննդկան որոնք ունեցել են շնչառական անբավարարության ներարգանդային ինֆեկցիա: Վերլուծվել են մանկաբարձագինեկոլոգիական պատմությունը, էքստրասետական պաթոլոգիայի առկայությունը, հղիության և ծննդաբերության ընթացքի առանձնահատկությունները, նորածինների ելքերը:

Հիմնաբառեր՝ *հղիություն, շնչառական անբավարարություն, էքստրագենիտալ հիվանդություն, հաճախաշնչառություն, մակերեսային շնչառություն:*

Աշխարհում այդ թվում նաև Հայաստանի Հանրապետությունում մի շարք հիվանդությունների աճի միտում է նկատվում, որը սերտորեն կապված է բնակչության տնտեսական և սոցիալական վիճակից:

Մենք գիտենք որ հղիները բարձր ռիսկային խումբ են համարվում, քանի որ նրանց օրգանիզմը բավական թույլ է և նպաստավոր պայմաններ է ստեղծում մի շարք բորբոքումների, հիվանդությունների առաջացման համար: Հետազոտական աշխատանքի նպատակն է ուսումնասիրել բնակչության շրջանում հղիությունը ինչպես է ընթանում: Աշխատանքի հիմնական խնդիրներն են.

1. Ուսումնասիրել հղիության ընթացքը,
2. Ուսումնասիրել շնչառական անբավարարության ներարգանդային ինֆեկցիոն թոքաբորբեր:

Իրականացվել է նորածինների և նրանց մայրերի 250 պատմությունների հետահայաց վերլուծություն: Վերլուծվել են մանկաբարձագինեկոլոգիական պատմություն-

նը, էքստրասենոական պաթոլոգիայի առկայությունը, հղիության և ծննդաբերության ընթացքի առանձնահատկությունները, նորածինների ելքերը:

Շնչառական անբավարարությունը կլինիկական վիճակ է, այն մեծ ազդեցություն է ունենում հասարակության և բժշկական պրակտիկայի վրա և որը կարող է զարգանալ մեծ թվով հիվանդությունների հետ կապված, որոնցից մեկը թոքաբորբն է, սակայն հղիության ընթացքում այն իրենից առանձնահատուկ խնդիրներ է ներկայացնում [1: 137–143]: Թոքաբորբը թոքային բորբոքային պրոցես է, որը կարող է առաջանալ թոքերում կամ լինել հարակից կամ համակարգային բորբոքային պրոցեսի կիզակետային բարդություն: Շնչուղիների անցանելիության, ինչպես նաև ավելուլային օդափոխության և պերֆուզիայի անոմալիաները հաճախ տեղի են ունենում տարբեր մեխանիզմների պատճառով: Այս խանգարումները հաճախ զգալիորեն փոխում են գազափոխանակությունը և կախված բջջային նյութափոխանակությունը բազմաթիվ հյուսվածքներում և օրգաններում, նպաստում կյանքի որակին [3]: Նման պաթոլոգիական խնդիրները, որոնք դրված են ներարգանդային կյանքից արտաարգանդային կյանքի անցման հետ կապված հիմքում ընկած դժվարությունների վրա, կրիտիկական մարտահրավերներ են ստեղծում մարդու չհասունացած օրգանիզմի համար [5]: Հիվանդությունը առաջացնում է ատիպիկ թոքաբորբ, և որոշ հիվանդներ արագորեն անցնում են մեծահասակների շնչառական խանգարման համախտանիշի: Սա հանգեցնում է զգալի հիպոքսիայի: Այն կարող է կապված լինել հղիության վաղ շրջանում վիժման հետ, պտղի անհանգստության, պտղի անհասության, ներարգանդային աճի սահմանափակման և ներարգանդային մահվան հետ [2: 641–642]: Ներարգանդային թոքաբորբի զարգացման մեջ դեր են խաղում ինչպես մայրական օրգանիզմից, այնպես էլ պտղի գործոնները, որոնք միասին բարենպաստ միջավայր են ստեղծում վարակիչ գործընթացի ակտիվացման համար: Պտղի մեջ թոքաբորբի զարգացմանը կարող են նպաստել այնպիսի գործոններ, ինչպիսիք են մոր մինչև 20 տարեկան տարիքը, ծանրաբեռնված սոմատիկ, մանկաբարձական, գինեկոլոգիական անամնեզը, երիկամների քրոնիկ բորբոքային պրոցեսների սրացումներ, բակտերիո-րիա, սեռական օրգանների վարակներ [4]:

Հետազոտությունների մեթոդը: Մեր կողմից կատարված հետազոտական աշխատանքը տևել է երկու ամիս: Կատարվել են 2023 թվականի ընթացքում Արարատի բժշկական կենտրոնում ծննդաբերած կանանց ընթեանուր թվաքանակի հաշվառում,

որից հետո ընդհանուր ծննդաբերածների թվից առանձնացվել են այն ծննդկաները որոնք ունեցել են ներարգանդային ինֆեկցիոն թոքաբորբեր: Ուսումնասիրությունը կատարվել է տվյալների հավաքագրմամբ, որը իր մեջ ներառում է՝ ծննդաբերողի տարիքը, ինչ սեռի երեխա է ծվնել, երեխայի քաշը, ծննդաբերության բարդությունները կիսարյան թե բնական ճանապարհով ծննդաբերություն, ծննդաբերածների շնչառական էքստրագենիտալ խումբը:

Արդյունքների վերլուծություն: Սույն ուսումնասիրությունն իրականացվել է գնահատելու ներարգանդային ինֆեկցիոն թոքաբորբեր 2023 թվականի ընթացքում ծննդկաների ընդհանուր թվաքանակը, ինչպես նաև հղի կանայք ունեն շնչառական վիրուսային հիվանդությունների նկատմամբ զգայունության բարձրացում թե ոչ: Մեր կողմից կատարված հետազոտությունը հիմնված է եղել ուսումնասիրել 2023թ. Ծննդաբերած այն կանաց որոնք ունեցել են շնչառական անբավարարություն, այդ թիվը կազմել են 31 ծննդան:

Այսպիսով *Աղյուսակ 1*-ում պատկերված է ծննդկաների ընթանուր թիվը այն կազմում է 250 որից 168 այսինքն ընդհանուր ծննդկաների թվից 67,2% ծննդաբերելի են բնական ճանապարհով, իսկ կեիսարան հատումով 82 որը ըստ տոկոսային կազմում է 32,8%: Կեսարյան հատման հաճախականությունը շատ տարբեր է ոչ միայն որոշ երկրներում: Մեր կատարված ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ ԱՀԿ-ի վերջին զեկույցի համաձայն՝ կեսարյան հատման հաճախականությունը կազմում է ԱՄՆ – 32%, Անգլիա – 24%, Չինաստան – 27%, Բրազիլիա – 50%: Մեր երկրում, կեսարյան հատումների հաճախականությունը 15%-ից մինչև 20% է: Կեսարյան հատումից հետո մայրական մահացությունը միշտ ավելի մեծ է, քան հեշտոցային ծննդաբերությունից հետո: Ամենատարածված պատճառներն են հիմքում ընկած հիվանդության սրացումը, արյունահոսությունը, սրտի սուր անբավարարությունը, անզգայացման դեպքերը: Կեսարյան հատման աճը հեշտոցային ծննդաբերության համեմատ պարունակում է վտանգներ, որոնք դեռ ավելի տարածված են կեսարյան հատման դեպքում, քան հեշտոցային ծննդաբերության ժամանակ: Ծննդաբերությանը նախապատրաստվելը սկսվում է հղիության առաջադրանքների կատարումից:

Աղյուսակայն վերլուծության մեջ ցույց է տրված նաև էքստրագենիտալ խմբերի հղիներ թվաքանակը տոկոսային հարաբերությամբ: Էքստրագենիտալ խմբի հղիներ ըստ տոկոսային հարաբերության կազմում են 45,16%-ի մոտ ջերմության բարձրացում,

դժվարաշնչառություն, հագ, ցավ կրծքավանդակի շրջանում, ընդհանուր թուլություն, իսկ առանց էքստրագենիտալ խմբի հղիների տոկոսը կազմել է՝ 54,84% այդ հղիներն են՝ սիրտ-անոթային խմբի հղիներ, միտրալ անբավարարություն, հիպերտոնիկ հիվանդություններով հղիներ, երիկամային հիվանդություններով հղիներ: Շնչառական անբավարարությունը բացատրվում է հետըլյալ կերպ՝ արտաշնչական տնքոցներ, կրծքավանդակի ներքաշում, անկանոն մակերեսային շնչառությամբ, հաճախաշնչությամբ, (1ր-60-ից բարձր) կամ հազվական շնչառությամբ (1ր.-30-ից ցածր), նորմալում (30-60 շնչառական ակտ 1ր.):

Աղյուսակ 1

Ծննդաբերածների թվաքանակի հետազոտություն

Ծննդաբերածների թիվը ծննդկանների	Բնական ճանապարհով թիվ	Կեսարյան հատումով թիվ	Ծննդաբերածների թիվը ըստ %	Բնական ճանապարհով թիվ %	Կեսարյան հատման թիվ %
250	168	82	100%	67,2%	32,8%
Ծնվածների սեռը					
Տղա երեխայի թիվ	Տղա երեխայի թիվ ըստ %		Աղջիկ երեխայի թիվ	Աղջիկ երեխայի թիվ %	
15	48,38%		16	51,61%	
Էքստրագենիտալ խմբերի հղիներ					
Էքստրագենիտալ խմբի հղիներ	Էքստրագենիտալ խմբի հղիներ ըստ %		Առանց Էքստրագենիտալ խմբի հղիներ	Էքստրագենիտալ խմբի հղիներ ըստ%	
14	45,16%		17	54,84%	

Հղիության ընթացքը			
Հղիությունը ընթացել է հարթ	Հղիությունը ընթացել է հարթ ըստ %	Հղիություն ընթացել ոչ հարթ	Հղիությունը ընթացել է բարդություններով ըստ տոկոսի
23	74,2%	8	25,8 %

Ինչպես նաև փորձել ենք պարզել ծնված երեխաների: Ըստ վերլուծության արդյունքների իգական սեռի երեխաների թիվը 15 (48,38%), արականների՝ 16 (51,61 %) է, տոկոսային մեծամասնությամբ իգական սեռի ցուցանիշը ավելի ցածր է, իսկ արականը բարձր:

Հղիությունը 23 հղիների մոտ 9 ամիսների ընթացել է տոկոսային 74,2% մոտ ընթացել է հարթ, այսինքն առանց բարդությունների, բժշկի հստակ ցուցումների, ժամանակին անցնելով բոլոր հետազոտությունները, օգտագործելով բժշկի կողմից բոլոր նշակակումներ: Հղիությունը 9 հղիների մոտ ըստ տոկոսային 25,8% ընթացել է բարդություններ:

Աղյուսակ 2

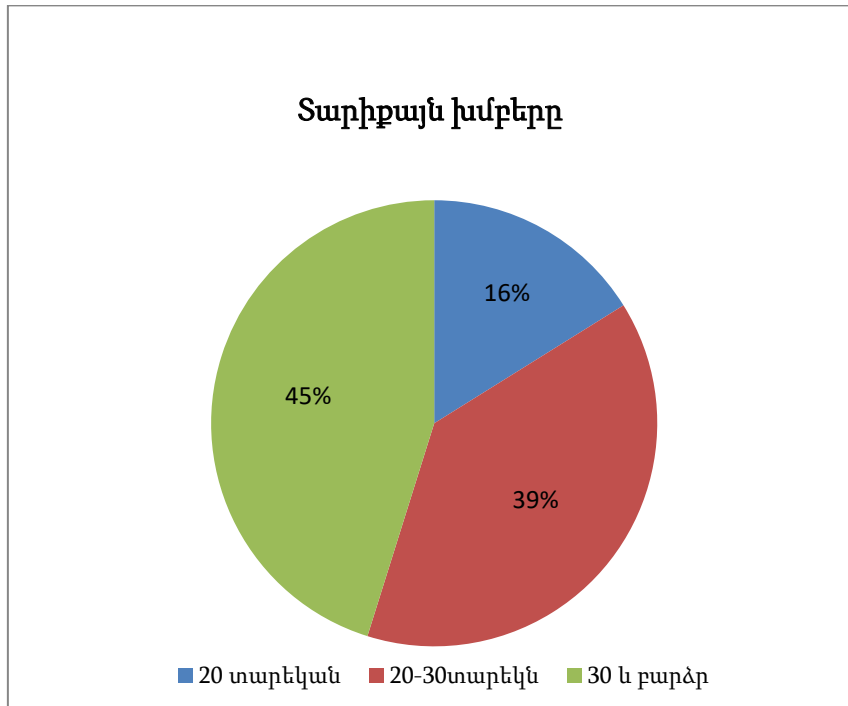
Անհաս և հասուն նորածինների քաշը

№	ՆՈՐԱԾԻՆՆԵՐԻ ԹՎԱՔԱՆԱԿԸ	ԱՆՀԱՍ ՊՏՂԻ մարմնի զանգվածը	ՀԱՍՈՒՆ ՊՏՂԻ մարմնի զանգվածը
1	3	2000–2499 գր.	-
2	12	–	2500–2999 գր.
3	10	–	3000–3499 գր.
4	3	–	3500–3999 գր.
5	3	–	4000 գր.

Աղյուսակ 2-ում պատկերված է հասուն և անհաս նորածինների մարմնի զանգվածը: Երեք նորածին եղել են անհաս՝ անհաս երեխան ծնվում է հղիության ավարտից սովորական ժամկետից վաղ՝ ներարգանդային զարգացման 28-րդ և 38-րդ շաբաթների միջև: Մարմնի երկարությանը 45սմ-ից պակաս է՝ քաշը մինչև 2500 գ. այս

զանգվածով ծնված պտուղը համարվում է անհաս: Հասուն նորածինները եղել են 28-ը, հասուն են համարվում այն նորածինը, որը անցել է 10 լուսնամիսային ներարգանդային կյանք: Ծնվել են ժամանակին և ֆունկցիոնալ տեսակետից համարվում են հասուն: Մարմնի զանգվածը պետք է լինի 2500 գ. ոչ պակաս, միջինը 3200-ից 3500գ.:

Հաջորդը փորձեցինք պարզել հղիների տարիքային խումբը:



Հետազոտությունը մեր կողմից արված պարզեց, որ հղիների 16%-ը 20 տարեկան է, 39%-ը 20–30 տարեկան, իսկ 45%-ը 30 և ավել: Ըստ հետազոտության արդյունքների դիագնոստիկային պատկերից պարզ երևում է որ հղիների մեծամասնությունը 30 և ավել տարեկան են:

Երախտագիտություն

Շնորհակալություն ենք հայտնում Արարատի պետական բժշկական քոլեջի 301 խմբի ուսանող մանկաբարձներ՝ Գաբրիելյան Սեդա, Բոյմուշակյան Վարդուհուն, Արշակյան Սյուզանաին, այս հետազոտական աշխատանքին իրենց ակտիվ մասնակցությունը ունենալու համար: Նշենք որ այս ուսանողները զգալի ներդրում ունեն ներկայացված աշխատանքի մեջ:

Եզրակացություն

Ելնելով մեր ուսումնասիրություններից՝ պարզեցինք, որ ներարգանդային վարակի զարգացման և վաղ նորածնային շրջանում վարակման դեմ պայքարի միջոցներ

պետք է ձեռնարկվեն՝ պաշտպանելու այս դեպքերը վարող բժշկական և բուժքույրական անձնակազմը: Շատ կարևոր է նաև գրագիտությունը հղիների շրջանում, տեղեկացված լինելը:

ЛИТЕРАТУРА

1. Yaqoub S., Ahmad Sh., Mansouri Z., Pallivalapila A., El Kassem W., Maslamani M., Abu Jubara M., Minisha F., Tarannum A., Babarinsa I., Abdussalam A., Al Sayed H., Rivero T., Azad A.M., Thomas B. & Al Hail M. Management of life-threatening acute respiratory syndrome and severe pneumonia secondary to COVID-19 in pregnancy: A case report and literature review Published online 2020 Nov 11. Clin Case Rep. 2021 Jan; Vol. 9, Issue 1. – PP. 137–143. – DOI: 10.1002/ccr3.3485
2. Wong S.F., Chow K.M., & de Swiet M. Severe Acute Respiratory Syndrome and pregnancy, BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 2003 Jul; Vol. 110, Issue 7. – PP. 641–642. – DOI: 10.1046/j.1471-0528.2003.03008.x
3. Maccato M. Pneumonia in pregnancy, Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology, 1995; Vol. 2, Issue 6. – PP. 283–288. – DOI: 10.1155/S1064744995000202
4. Taiozova G.B., Alimbayeva A.R., Tanatarov S.Z., Smailova Zh.K. A modern look at the development of intrauterine pneumonia in premature newborns: Literature review 2023 Aug; 314: 104073. Epub 2023 May 11. – DOI: 10.1016/j.resp.2023.104073
5. Tezиков Yu.V., Lipatov I.S., Zagrebelnaya N.V., Gogel L.Yu. Analysis of congenital pneumonia incidence in newborns from high-risk mothers January 2023 Perm Medical Journal, Vol. 39, Issue 6. – PP. 28–37. – DOI: 10.17816/pmj39628-37



© Grigoryan S., Khachatryan H., 2024

© Григорян С.А., Хачатрян Р.С., 2024

© Գրիգորյան Ս.Հ., Խաչատրյան Հ.Ս., 2024

LINK FOR CITATION:

Grigoryan S., Khachatryan H. Intra-uterine infectious pneumonia of respiratory failure // «BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan, Scientific & Methodical Journal, No. 17; Editor in Chief: Paronikyan R.; comp.: Hakobyan A. – Yerevan: Meknark, 2024. – PP. 70–79. – DOI: 10.53821/1829040X-2024.17-70.

ССЫЛКА ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Григорян С.А., Хачатрян Р.С. Внутриматочная инфекционная пневмония дыхательной недостаточности // «ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна // Научно-методический журнал, № 17 / Глав. ред. Пароникян Р.Г.; сост.: Акопян А.С. – Ереван: Мекнарк, 2024. – СС. 70–79. – DOI: 10.53821/1829040X-2024.17-70.

ՄԵԶԲԵՐՄԱՆ ՀՂՈՒՄ՝

Գրիգորյան Ս.Հ., Խաչատրյան Հ.Ս. Շնչառական անբավարարության ներարգանդային ինֆեկցիոն թոքաբորբեր // Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ» // Գիտամեթոդական ամսագիր, № 17 / Գլխ. խմբ.՝ Պարոնիկյան Ռ.Գ., կազմ.՝ Հակոբյան Ա.Ս.: – Երևան՝ «Մեկնարկ», 2024: – ԷԷ. 70–79. – DOI: 10.53821/1829040X-2024.17-70.

Информация о статье:

*статья поступила в редакцию 05 ноября 2024 г.,
подписана к печати в номер 17 / 2024 – 25.12.2024 г.*

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵԶԻ
ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ

РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ
ВЕСТНИК
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА ИМ. МЕГРАБЯНА
REPUBLIC OF ARMENIA
BULLETIN
OF THE MEDICAL COLLEGE AFTER MEHRABYAN

Главный редактор – ПАРОНИКЯН Р.Г.

Составитель, технический редактор, корректор и дизайн – АКОПЯН А.С.

Ответственные за номер – БАБАЯН В.Г., МИКАЕЛЯН А.К., АКОПЯН А.С.



ORCID: 0000-0001-9263-6791

DOI: 10.53821/1829040X

Редакционный совет Вестника просит направлять статьи по адресу:

0012 Երևան,
Հր. Քոչարի 21.
Հեռ.՝ (+374 10) 26-27-43;
(+374 10) 28-95 -54
Կայք՝ www.armmed.am
E-mail:
med_mehrabyan@rambler.ru

0012 Yerevan
21 Hr. Kochari st.
Tel.: (+374 10) 26-27-43;
(+374 10) 28-95-54
Website: www.armmed.am
E-mail:
med_mehrabyan@rambler.ru

0012 Ереван
ул. Гр. Кочара 21.
Тел: (+374 10) 26-27-43;
(+374 10) 28-95-54
Сайт: www.armmed.am
E-mail:
med_mehrabyan@rambler.ru

Заказ № 17

Подписано к печати 25.12.2024г.

Формат 70x100^{1/16} Бумага офсетная № 1.

Объем – 13,25 усл. п. л. Тираж 200 экз.

Отпечатано в типографии:

ООО «МЕКНАРК»

г. Ереван, ул. Абовяна 41.

Тел.: (+374 91) 40-27-97 (моб.), (+374 94) 40-27-97 (моб.)

E-mail: dd1dd@mail.ru

MEDICAL COLLEGE AFTER MEHRABYAN «VIVA». Doctors and Volunteers for Armenia





LIQVOR[®] *pharmaceuticals* 34 Years

