

ԵՐԻՏԱՍԱՐԴ ԲԺԻՇԿՆԵՐԸ ՔՆՆԱՐԿԵՑԻՆ ՄԵՏԱԲՈԼԻԿ ՍԻՆԴՐՈՄԻ ՅԻՄՆԱԽՆԴԻՐԸ

Երիտասարդ բժիշկների հայկական ասոցիացիան (ԵԲՀԱ), որը գործում է 2013թ. դեկտեմբերից, 2014թ. դեկտեմբերի 19-ին անցկացրեց իր երկրորդ փարենկան գիտաժողովը, որին մասնակցեցին առաջնային բուժօգնության օղակի, փարբեր բժշկական կենտրոնների 200-ից ավելի բժիշկներ Հայաստանի մայրաքաղաքից և մարզերից, ինչպես նաև բժշկական բուհերի բժիշկ-գիտնականներ և նեղ մասնագիտացում սրացող ուսանողներ: Եթե կառույցի հիմնադրման կապակցությամբ գումարված 1-ին համաժողովը նախկինում էր վերաբարդողական առողջության ու ուրոլոգիայի հրապարակային ինտերնետին, ապա 2-րդը կրում էր «Մետաբոլիկ սինդրոմ. XXI դարի հիմնախնդիր» խորագիրը:

ԵԲՀԱ-ի նախագահ, ուրոլոգ Գևորգ Գրիգորյանի խոսքով՝ մետաբոլիկ սինդրոմը (ՄՍ) լուրջ և ծանր խնդիր է ոչ միայն Հայաստանի, այլև ամբողջ աշխարհի համար: Ներկայումս առողջ ապրելակերպն ունի տարածվելու միտում, սակայն մեր փողոցներում քայլող մարդկանց մեջ ավելի շատ են ավելորդ քաշ ունեցող, քան սպորտային կազմվածք ունեցող մարդիկ: Գևորգ Գրիգորյանը նշեց, որ հիշյալ թեմատիկ համաժողովի անցկացումով ասոցիացիան փորձում է զգուշացնել ժողովրդին, և, ինչու ոչ, առողջապահական համակարգում աշխատողներին այն խնդիրների, հնարավոր ռիսկերի և բարդությունների մասին, որոնք կապված են այդ ծանր պաթոլոգիայի՝ մետաբոլիկ սինդրոմի հետ, ինչպես նաև առաջարկել լուծումներ:

Նա պարզաբանեց, որ այդ հիվանդությունն արտահայտվում է գլխավոր՝ ճարպակալման, շաքարային դիաբետի կամ ինսուլինակայունության, էրեկտիլ դիսֆունկցիայի և զարկերակային գերճնման, ինչպես նաև այլ ախտանիշներով, և այդ պատճառով է, որ բազմապրոֆիլ, մուլտիդիսցիալինար համաժողով է կազմակերպվել: Ըստ այդմ՝ զեկուցումներով հանդես են եկել բոլոր այն ոլորտների մասնագետները, որոնք առնչվում են մետաբոլիկ սինդրոմի, դրա պատճառ կամ հետևանք հանդիսացող հիվանդությունների ախտորոշմանը և բուժմանը:

Անդրադառնալով ՄՍ-ի կանխարգելման և Հայաստանում այդ ասպարեզի արտասահմանյան լավագույն փորձը կիրառելու հնարավորության մասին հարցին՝

ԵԲՀԱ-ի նախագահը նշեց. «Արտասահմանում բժշկի մոտ գնալու հաճախականությունն անհամեմատ ավելի բարձր է: Շատ երկրներում գործում է պարտադիր ապահովագրական բժշկության համակարգը, որի շրջանակում մարդիկ պարտադիր հետազոտություն են անցնում և, ժամանակին իմանալով իրենց հիվանդության մասին և ունենալով բավարար միջոցներ, կարողանում են բուժել այն: Իսկ Հայաստանում, բացի այն, որ ազգաբնակչության եկամուտները ցածր են, դեռևս չունենք պարտադիր ապահովագրական բժշկություն, և ամենակարևորը, համապատասխան մենթալիտետ, որ կարողանանք ժամանակին դիմել բժշկի և ստանալ համապատասխան խորհուրդներ և բուժում»:

Երիտասարդ բժիշկների հայկական ասոցիացիայի համահիմնադիր-փոխնախագահ, ուրոլոգ Սարգիս Աբովյանը ՄՍ-ի տարածման հիմնական պատճառների թվում մատնանշեց էկոլոգիական անբարենպաստ պայմանները, ոչ լիարժեք սննդակարգը, անկանոն սնվելը, նստակյաց ապրելակերպը: «Այդ ամենը հանգեցնում է ճարպակալման, արտանոթային համակարգի, սեռական և վերարտադրողական առողջության խնդիրների՝ արդյունքում ազդելով անձի աշխատունակության, ազգաբնակչության և ամբողջ երկրի տնտեսական մակարդակի վրա», - շեշտեց ԵԲՀԱ-ի փոխնախագահը՝ հավելելով, որ «Մետաբոլիկ սինդրոմ. XXI դարի հիմնախնդիր» համաժողովի նպատակներից են այդ համախտանիշի վերաբերյալ հնարավորինս համակողմանի տեղեկատվություն տրամադրելը: Նա կարևորեց նաև այն հանգաման-

քը, որ համաժողովի մասնակից բժիշկներն ստացած գիտական տեղեկատվությունը կկիրառեն իրենց աշխատանքում և հիվանդներին կուղղորդեն ավելի նեղ մասնագիտական բուժում ստանալու:

Հայաստանի Դեղ արտադրողների և ներմուծողների միության գործադիր տնօրեն Սամվել Զաքարյանը «Մետաբոլիկ սինդրոմ. XXI դարի հիմնախնդիր» գիտաժողովի բացմանը հանդես եկավ ելույթով, ինչպես նաև լրագրողների հետ զրույցում խոսեց միության և Երիտասարդ բժիշկների հայկական ասոցիացիայի համագործակցության մասին:

Նրա գնահատմամբ՝ բժիշկների նոր սերունդը մասնագիտորեն բավականին լավ է պատրաստված, տիրապետում է օտար լեզուների, ծանոթ է միջազգային փորձին: Սամվել Զաքարյանի խոսքով՝ ԴԱՆ միությունը միշտ պատրաստ է բազմակողմանիորեն աջակցել նրանց՝ գործունեությունը հատկապես գիտական ուղղությամբ ավելի ընդլայնելու համար: Մասնավորապես, միության կողմից հրատարակվող «Ֆարմա» հանդեսի 10-րդ համարը նվիրված է լինելու երիտասարդ բժիշկների աշխատանքներին: Համարում տեղ են գտնվում Երիտասարդ բժիշկների հայկական ասոցիացիայի անդամների գիտական հոդվածները, ինչպես նաև հոդվածներ՝ Երիտասարդ բժիշկների հայկական ասոցիացիայի երկրորդ համաժողովի զեկուցումների հիման վրա:

Գիտաժողովի բացմանը ասոցիացիայի նախագահ Գևորգ Գրիգորյանը, ներկայացնելով ԵԲՀԱ-ի գործունեությունը, նշեց, որ թեև կառույցը հիմնադրվել է 2013 թվականի դեկտեմբերի 17-ին, սակայն նախաձեռնող խումբն իր աշխատանքները ծավալում է արդեն չորս տարի: Ասոցիացիան կազմակարպել է երեք գիտական համաժողով, իրականացրել «Օգնության ձեռք» նախագիծը, որի շրջանակում ծերանոցների և մանկատների բնակիչներին անվճար բուժզննման և բուժօգնության ծառայություններ են մատուցվել: Ծրագիր է իրականացվել նաև Արցախյան ազատամարտի տարիներին անհայտ կորածների ընտանիքների համար: Նա հավաստեց, որ ասոցիացիան շարունակելու է գիտաժողովների կազմակերպման և բուժօգնության ծրագրերը:

Երևանի քաղաքապետարանի առողջապահության վարչության պոլիկլինիկականների համակարգող Անահիտ Զարխիֆալաքյանն էլ վստահություն հայտնեց, որ նմանատիպ համաժողովներն իրենց նպաստավոր ազդեցությունն են ունենում բժիշկների գիտելիքների հարստացման, փորձի փոխանակման գործում, ինչն, ի վերջո, ծառայում է մեր ժողովրդին, առողջության պահպանմանը և բարելավմանը:

«Մետաբոլիկ սինդրոմ. XXI դարի հիմնախնդիր» գիտական համաժողովում առաջինը զեկուցումով ելույթ

ունեցավ «Դա Վինչի» բժշկական կենտրոնի էնդոկրինոլոգ-դիետոլոգ Հասմիկ Աբովյանը, ով ներկայացրեց ՄՄ-ի հիմնական ասպեկտները: Ըստ զեկուցման, դա երկրորդ տիպի շաքարային դիաբետի հետ սերտ կապակցված, կլինիկական, հորմոնալ և նյութափոխանակության խանգարումների համակցություն է, որոնք սիրտ-անոթային հիվանդությունների զարգացման ռիսկի գործոններ են: Աբովյանի ներկայացրած տվյալներով՝ ՄՄ-ը սերտ կապակցված է ճարպակալման արդյունավետ տիպի հետ: Նա խոսեց ՄՄ-ի դեպքում լիպիդային փոխանակության խախտումների դիետիկ միջոցներով շտկման հիմնական սկզբունքների մասին:

Ս.Մ. Բերեզինի անվ. Կենսաբանական համակարգերի միջազգային ինստիտուտի բժշկա-ախտորոշիչ կենտրոնի երեւանյան մասնաճյուղի բժիշկ Դիանա Մահակյանի զեկուցման թեման էր «Բարձր դաշտերի մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիայի (ՄՌՏ) հնարավորությունները մետաբոլիկ սինդրոմի դիֆերենցիալ ախտորոշման մեջ»: Նա ներկայացրեց այդ գործընթացում տարբեր օրգանների ՄՌՏ-ի արդյունքների կիրառության օրինակներ, վիսցերալ և արդյունավետ ճարպակալման վիճակագրական վերլուծության և ծավալների չափման կարևորությունը ՄՄ-ի ախտորոշման և բուժման ընթացքին հետևելու գործում:

«Prom-Test Laboratories» ընկերության բժշկական ներկայացուցիչ Աննա Շագրիկյանը ներկայացրեց «Մետաբոլիկ սինդրոմ. առաջնային սկրինինգային հայտնաբերում» զեկուցումը, որով գիտաժողովի մասնակիցների ուշադրությունը հրավիրեց լաբորատորիայում ՄՄ-ի ախտորոշման չափանիշների վրա, որոնք կիրառվում են՝ հիմք ընդունելով Սրտաբանների համառուսաստանյան գիտական ընկերության հիմնական և լրացուցիչ չափանիշները, մասնավորապես, աթերոսկլերոզի և սիրտ-անոթային հիվանդությունների ռիսկերի հայտնաբերման առումով:

«Ինսուլինակայունության դերը նյութափոխանակության սինդրոմի ձևավորման մեջ և նրա շտկման ուղիները» զեկուցումով Հայ-ամերիկյան առողջության կենտրոնի բժիշկ-էնդոկրինոլոգ Գրետտա Մուրադյանը ներկայացրեց Framingham Heart Study-ի վիճակագրական տվյալները, որոնց համաձայն՝ ՄՄ-ի առկայության դեպքում տղամարդկանց մոտ սրտանոթային հիվանդությունների զարգացման ռիսկն աճում է 2.5 անգամ, կանանց մոտ՝ 15.8, իսկ երկրորդ տիպի շաքարային դիաբետի զարգացման ռիսկը՝ տղամարդկանց մոտ՝ 4.8 անգամ, իսկ կանանց մոտ՝ 5.7 անգամ: Ինսուլինակայունության (ԻԿ) գնահատման մեթոդները ներկայացնելուց հետո Գ.Մուրադյանը նշեց, որ ԻԿ-ի շտկման ուղիներից են քաշի նվազեցումը, ֆիզիկական ակտիվության ավելացումը, ճիշտ սննդակարգը և ԻԿ-ի մակարդակի նվազմանը նպաստող դեղամիջոցները:

«Թերապևտիկ պրակտիկայում մետաբոլիկ սինդրոմի և յարդի ստեատոզի հիմնախնդիրը» լուսաբանեց «Բժշկական գենետիկայի և առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն»-ի բժիշկ-թերապևտ, գաստրոէնտերոլոգ, Ընտանեկան բժշկության ակադեմիական համայնքի քարտուղար Աննա Մարտիրոսյանը, ով պարզաբանեց ՄՄ-ի դեպքում կերակրափողի, յարդի, լեղուղու և հաստ աղիքի հիվանդությունների զարգացման վիճակագրությունը, ինչպես նաև յարդի ոչ ալկոհոլային ճարպային հիվանդության, ստեատոզի, ոչ ալկոհոլային ստեատոհեպատիտի էթիոլոգիան, դրանց ախտորոշման և բուժման ժամանակակից մեթոդոլոգիաները:

Հաջորդ երկու զեկուցումները վերաբերում էին սրտանոթային համակարգի վրա ՄՄ-ի ազդեցությանը: «Մուր կորոնար համախտանիշը նյութափոխանակային համախտանիշի դեպքում» թեմային անդրադարձավ Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի թերապիայի թիվ 1 ամբիոնի և «Մուր Գրիգոր Լուսավորիչ» ԲԿ-ի Սրտաբանական ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքի սրտաբան Հարություն Հովհաննիսյանը: Նա ներկայացրեց Սրտաբանների ամերիկյան ասոցիացիայի կողմից ՄՄ-ի ռիսկի գործոնների չափանիշները, սուր կորոնար համախտանիշները, ՄՄ ունեցող հիվանդների մոտ դրանց, միոկարդի ինֆարկտի և այթերոսկլերոզի բուժման միջազգայնորեն ընդունված ուղեցույցները և դրանց կիրառման արդյունքները որոշ երկրներում:

«Մետաբոլիկ սինդրոմը և սիրտ-անոթային հիվանդությունները» զեկուցումով «Նատալի Ֆարմ Մալթիա» ԲԿ-ի սրտաբան Աննա Տեր-Մարգարյանը անդրադարձավ այն հանգամանքին, որ «ՄՄ-ի հայեցակարգի ստեղծման հիմնական գաղափարն է բարձր սրտանոթային ռիսկ ունեցող հիվանդների պոպուլյացիայի առանձնացումը, ում հետ ապրելակերպի մոդիֆիկացիա և համարժեք դեղամիջոցների կիրառումը ներառող կանխարգելիչ միջոցառումների անցկացումը կարող է նշանակալիորեն ազդել սիրտ-անոթային համակարգի կանխատեսվող բնութագրերի վրա»: Նա ևս հղում կատարեց Framingham Heart Study-ին՝ նշելով, որ զարկերակային հիպերթենզիայի (գերճնշում) և ցանկացած սիրտ-անոթային պաթոլոգիայի զարգացման հավանականությունը մարմնի ավելորդ քաշով անձանց մոտ 50%-ով ավելի բարձր է, քան մարմնի նորմալ քաշ ունեցողների մոտ: Նա ներկայացրեց նաև սրտի իշեմիկ հիվանդության կամ շաքարային դիաբետի ռիսկով անձանց նույնականացման մեթոդները, ինչպես նաև այն սկզբունքային մոտեցումները, որոնք թույլ են տալիս դրական ազդել հիվանդի կյանքի տևողության կանխատեսման վրա:

Ս.Մ. Բերեզինի անվ. Կենսաբանական համակարգերի միջազգային ինստիտուտի բժշկա-ախտորոշիչ կենտ-

րոնի երևանյան մասնաճյուղի և «Էլիտ Մեդ» ԲԿ-ի նյարդաբան Անուշ Գրիգորյանը հանդես եկավ «Մետաբոլիկ համախտանիշի մանիֆեստացիան նյարդաբանական հիվանդություններում» զեկուցումով: Նա վերհանեց այն հիմնական նյարդաբանական խանգարումները, որոնք կարող են ուղեկցել ՄՄ-ին բնորոշ պաթոլոգիաները: Դրանցից են զարկերակային գերճնշման հետ կապված նյարդաբանակն խանգարումները, դիաբետիկ նեյրոպաթիան և դիաբետի հետ կապված այլ խանգարումները, վահանձև գեղձի թերֆունկցիայի հետ կապված խանգարումները, ֆիբրոմիալգիան, դեպրեսիաները:

Հաջորդ չորս զեկուցումները վերաբերում էին սեռական, վերարադրողական և պտղի առողջության վրա ՄՄ-ի ազդեցություններին:

Թիվ 2 բուժմիավորման հիվանդանոցի սեքսուոլոգ Արա Չարչյանը հանդես եկավ «Նյութափոխանակության սինդրոմի ազդեցությունը սեռական ֆունկցիայի վրա» զեկուցումով: Նա նշեց, որ ինսուլինակայունություն և շաքարային դիաբետ ունեցող հիվանդների մոտ տեստոստերոնի մակարդակը ցածր է, և ներկայացրեց տղամարդու օրգանիզմում դրա մետաբոլիզմի ուսումնասիրմամբ ճարպակալումով հիվանդների մոտ երկրորդային հիպոգոնադիզմի (թերսեռագեղձություն) որոշման մի քանի ուղիները: Նա գիտաժողովի մասնակիցներին ծանոթացրեց Ատլանտայի (ԱՄՆ) Վերարտադրողական բժշկության կլինիկայի՝ 500 կամավորների շրջանում անցկացված հետազոտության արդյունքներին, որոնց համաձայն՝ ավելորդ քաշ ունեցող տղամարդկանց մոտ սերմնահեղուկի միջին ծավալը, ծավալի միավորում սպերմատոզոիդների քանակը և դրանց շարժունակությունն էականորեն ցածր էր, քան հետազոտության առողջ մասնակիցների մոտ: Բացի այդ, սպերմատոզոիդների գենոմում գիտնականները հայտնաբերել էին նշանակալի թվով խախտումներ, և եթե այդպիսի սպերմատազոիդները թեկուզև կարողանան բեղմնավորել ձվաբջիջը, վիժելու և զարգացման արատներով երեխայի ծնվելու հավանականությունը միջինից մի քանի անգամ բարձր կլինի: Արա Չարչյանն անդրադարձավ նաև ՄՄ-ի դեպքում սեռական և վերարտադրողական ֆունկցիայի վերականգնման ժամանակակից մեթոդներին:

Երիտասարդ բժիշկների հայկական ասոցիացիայի նախագահ, ուրոլոգ Գևորգ Գրիգորյանի զեկուցման թեման էր «Էրեկտիլ դիսֆունկցիայի ախտորոշման և բուժման նոր մեթոդները նյութափոխանակության սինդրոմի ժամանակ»: Նա ներկայացրեց 2014թ. անցկացված Massachusetts Male Aging Study հետազոտության արդյունքները, որոնք վկայում են, որ 40-70 տարեկան տղամարդկանց 48% տոկոսն ստացիոնար է դիմում էրեկտիլ դիսֆունկցիայի (ԷԴ) խնդրով, նրանցից 9,6%-ի մոտ գրանցվել է ամբողջական ԷԴ, 25,2%-

-ի օրինակում օգտագործվել է չափավոր, իսկ 17,2%-ի մոտ նվազագույն է՝ Գ. Գրիգորյանը խոսեց այդ հիվանդության ռիսկի գործոնների մասին, որոնցից հիմնականներն են ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության բացակայությունը, գիրությունը, ծխելը, հիպերխոլեստերինեմիան, ՄՄ-ը: ԷԴ-ի օրինակում համար կարևոր են մանրամասն անամնեզը, արյան կլինիկական և կենսաքիմիական, հորմոնային և լիպիդային ամբողջական հետազոտությունները, ուրոֆլոումետրիան, միզասեռական համակարգի ուլտրաձայնային հետազոտությունը, առնանդամի դոպլեր-հետազոտությունը, իսկ որպես բուժման մեթոդներ առաջարկվեցին սպրեյակերայի փոփոխությունը, դեղորայքային բուժումը, սերկավերնոզային սերարկումները, ֆիզիոթերապևտիկ մեթոդները և վիրահատական միջամտությունը՝ ֆալոպրոթեզավորման միջոցով:

«Ժառանգական թրոմբոֆիլիայի և նյութափոխանակության համախտանիշի դերը նորածնի արատների ձևավորման մեջ» թեման լուսաբանեց Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտի, «Բժշկական գենետիկայի և առողջության պահպանման կենտրոն»-ի մանկաբարձ-գինեկոլոգ Պավել Մոցկին: Նրա ներկայացրած զեկուցման հիմքում 163 կանանց շրջանում անցկացված հետազոտությունն էր, որի շրջանակում մասնակիցները ենթարկվել են կլինիկական-լաբորատոր, հեմոսթազի համակարգի, գենետիկորեն պայմանավորված թրոմբոֆիլիաների, հակաֆոսֆոլիպիդային հակամարմինների հետազոտությունների: Դրանց արդյունքում՝ հիմնական խմբի կանանց 90%-ի մոտ հայտնաբերվել է թրոմբոֆիլիա, որոնցից 94,4%-ի մոտ՝ բազմագենային, իսկ հսկվող խմբի կանանց մոտ այդ ցուցանիշները կազմել են, համապատասխանաբար, 20% և 10%: Որպես եզրահանգում՝ նշվեց, որ նորածնի զարգացման բնածին արատները բազմագործոնային հիվանդություն են, որի ռիսկի լրացուցիչ գործոններ են կանանց 35-ից ավելի տարիքը, ընտանեկան մանկաբարձական և թրոմբոտիկ բարդացված անամնեզը, ՄՄ-ը և արգանդի ուղեցող պաթոլոգիան:

Գիտաժողովի վերջին՝ «Մետաբոլիկ համախտանիշը գինեկոլոգի տեսանկյունից» զեկուցումը ներկայացրեց Հայկական հակաձերպցման բժշկական ասոցիացիայի նախագահ, բժշկական գիտությունների թեկնածու, «Նատալի Ֆարմ Մալթաթիա» ԲԿ-ի կանանց կոնսուլտացիայի բաժնի վարիչ, մանկաբարձ-գինեկոլոգ, գինեկոլոգ-էնդոկրինոլոգ Իննա Պերսոյանը: Նրա դիտարկմամբ՝ գինեկոլոգիական պաթոլոգիան, որը բնորոշում է ՄՄ-ը, ներառում է էնդոմետրիոմի հիպերպլազիա և քաղցկեղ, հիպերանդրոգենացման համախտանիշ, էնդոմետրիոզ, կաթնագեղձերի դիսհորմոնալ հիվանդություններ, հետկաստրացիոն համաշտանիշ և դաշտանադա-

դարային ՄՄ (ԴՄՄ): Վերարտադրողական տարիքի կանանց մոտ ՄՄ-ն անօվուլյատոր անպտոլության, հղիության վաղ ընդհատման ամենահաճախ հանդիպող պատճառներից է: Խոսելով ԴՄՄ-ի մասին, Ի.Պերսոյանը նշեց, որ դա ձվարանների տարիքային անջատումից հետո առաջացող նյութափոխանակության խանգարումների համախումբ է, որոնցից հիմնականներն են արդումնալ ճարպակալումով ձևավորվող քաշի ավելացումը, ինսուլինակայունությունը և դիսլիպիդեմիան: ՄՄ-ի դեպքում կանանց վերարտադրողականության վերականգնման համար կարևորվեց ֆունկցիոնալ խանգարումների փոփոխումը վաղ օրվա ժամանակահատվածում: Այդ դեպքում մարմնի քաշի նվազեցումը դեղորայքային բուժման ֆունկցիոնալ հանգեցնում է վերարտադրողական ֆունկցիայի վերականգնման: Քաշի նվազեցումն առաջնային նշանակություն ունի ԴՄՄ-ի դեպքում, քանի որ այդպիսով կրճատվում է ճարպակալմանն ուղեկցող ռիսկի գործոնների ազդեցությունը:

Համաժողովի շրջանակներում տեղի ունեցավ նաև «Բժշկի իրավական պաշտպանվածությունը» թեմայով սեմինար, որը վարեց իրավաբանական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ, «Սիրունյան» իրավաբանական գրասենյակի տնօրեն, Հայաստանի Հանրապետության փաստաբանների պալատի անդամ Ալեքսանդր Սիրունյանը:

Խոսելով «Մետաբոլիկ սինդրոմ. XXI դարի հիմնական դրամա» գիտաժողովի արդյունքներով իրականացված աշխատանքների մասին՝ Երիտասարդ բժիշկների հայկական ասոցիացիայի նախագահ, ուրոլոգ Գևորգ Գրիգորյանը տեղեկացրեց, որ գիտաժողովից հետո ԵԲՀԱ են զանգահարել ասոցիացիայի անդամ բժիշկների մեծ թվով պացիենտներ և պարզապես ԶԼՄ-ների ընթերցողներ, ովքեր հարցնում էին, թե ինչ վստահար սովորություններից է պետք գերծ մնալ մետաբոլիկ համախտանիշից խուսափելու համար: Եղել են պացիենտներ, ովքեր, տեղեկանալով, որ ԵԲՀԱ-ն գործում է այդ համախտանիշով և դրա պաթոլոգիական դրսևորումներով զբաղվող բժիշկների խումբ, դիմել է ասոցիացիային, և այդ խմբի բժիշկները թիմային աշխատանքի շնորհիվ կարողեցել են բուժել ՄՄ-ով տառապողներին: «Այնպես որ, գիտաժողովն իր նպատակներին հասավ, բժիշկներն իրենց հետաքրքրող հարցերի պատասխաններն ստացան, կարողացան փոխանցել իրենց փորձը և մեզ՝ բոլորիս ինչ-որ բան սովորեցնել», - ընդգծեց ԵԲՀԱ-ի նախագահը: Նրա խոսքով՝ ասոցիացիան շարունակելու է համակարգային մոտեցում ցուցաբերել ՄՄ-ի կանխարգելման և բուժման ուղղությամբ՝ կազմակերպելով մասնագիտական սեմինարներ և նույնիսկ՝ առողջ սպրեյակերային ուղղված ֆլեշմոբեր: