

ԱՂԵՆՈՄԻՈՉԻ ՈՒՆԵՐԱԶԱՅՆԱՅԻՆ ՊԱՏԿԵՐԻ ԱՌԱՆՁՆԱՅԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՀԱՄԱԿՑՎԱԾ ՓՈՔՐ ԿՈՆՔԻ ԱՆՈՒՆԵՐԻ ՎԱՐԻԿՈՉ ԼԱՅՆԱՑՄԱՆ ՀԵՏ

ԳԵՎՈՐԳՅԱՆ Է.Գ.¹, ԹՈՒՆՈՒՆՑ Կ.Հ.^{2,3}

¹ «Գրիգոր Նարեկացի» բժշկական կենտրոն, Երևան, Հայաստան

² Երևանի Մ. Զեքացու անվ. պետական բժշկական համալսարանի հետոդիալոմային ֆակուլտետի գինեկոլոգիայի ամբիոն, Երևան, Հայաստան

³ Երևանի № 3 կլինիկական հիվանդանոց, Երևան, Հայաստան

Հանձնված է՝ 15/12/2012թ., ընդունված է՝ 10/07/2013 թ.

Փոքր կոնքի երակների վարիկոզ լայնացումը հանդիպում է հիմնականում վերարտադրողական տարիքի կանանց մոտ և հաճախ պայմանավորված է գինեկոլոգիական պաթոլոգիայով (Էնդոմետրիոզ, փոքր կոնքի օրգանների ուռուցքներ և այլն): Աղենոմիոզի համակցությունը՝ փոքր կոնքի երակների վարիկոզ լայնացման հետ, հանդիպում է բավականին հաճախ, չնայած ուլտրաձայնային հետազոտությունների արձանագրություններում փոքր կոնքի անոթային ցանցի վիճակի մասին տվյալներ խիստ հազվադեպ են հանդիպում: Ի դեպ, աղենոմիոզի կոնսերվատիվ բուժման ժամանակ օգտագործվող հորմոնալ դեղորայքը կարող է դրդել թրոմբոտիկ բարդությունների զարգացման, իսկ փոքր կոնքի երակների վարիկոզ լայնացման դեպքում անհրաժեշտ է լրացուցիչ թերապիա: Հետևաբար, աղենոմիոզի դեպքում ակնհայտ է փոքր կոնքի երակների վարիկոզ լայնացման ուլտրաձայնային ախտորոշման չափանիշների զարգացման կարևորությունը:

Վերարտադրողական տարիքի, 29-40 տարեկան 50 կանանց մոտ, հիստոլոգիայով հաստատված աղենոմիոզով վիրահատական հիստերեկտոմիայից հետո ուսումնասիրվեց փոքր կոնքի երակային ցանցի վիճակը: Հսկիչ խմբում ընդգրկվել էին վերարտադրողական տարիքի 25-38 տարեկան 20 առողջ կանայք (միջին տարիքը $30,9 \pm 4,4$ տարի), որոնք դիմել էին հակաբեղմնավորման նպատակով: Վիրահատությունից առաջ, բոլորի մոտ 2D, 3D ռեժիմներով կատարված էր լայնածավալ ներհեշտոցային ուլտրաձայնային հետազոտություն, անոթային ցանցի տարածական վերակառուցմամբ, զուևավոր դոպլերային քարտեզագրությունով և իմպուլսային դոպլերով: Բացի ավանդական պրոտոկոլային հետազոտությունից, որոշվել էր նաև ձվարանային, արգանդային, աղեղնաձև և ներքին սիներակի տրամագծերը, արգանդային, ներքին զստային երակի արյան հոսքի արագությունը:

Պարզվեց, որ աղենոմիոզով կանանց մոտ արտահայտված ֆլեբոստազ է, որն արտահայտվում է հիմնական երակային կոլեկտորների՝ արգանդային, ձվարանային, աղեղային, ներքին զստային երակների տրամաչափի լայնացմամբ: Այսպիսով, զգալի թվով աղենոմիոզով 42 հիվանդի միոմետրիոմի հաստության մեջ նկատվում էին լայնացած (աղեղային) երակներ, 24%-ի դեպքում նշվում էր արգանդի արտաօրգանային երակների ֆլեբեկտազիաներ, հիմնական խմբի (8%) կանանց մոտ նկատվում էր ձվարանային երակների մեկուսացված լայնացում, 28 %-ի մոտ՝ արգանդային, ձվարանային և աղեղային երակների համակցված լայնացում, իսկ 32 կանանց մոտ (64%)՝ ընդհանուր փոքր կոնքի երակների լայնացում: Նաև հաստատված էր այդ անոթների արյան հոսքի արագության ճշգրիտ նվազում (մոտ 2 անգամ): Այսպիսով, ուլտրաձայնային հետազոտության ընթացքում ստացված տվյալներն անհրաժեշտ է հաշվի առնել աղենոմիոզով հիվանդների բուժման տակտիկական ընտրելիս, կոնսերվատիվ բուժման ժամանակ, առաջարկելով օգտագործել ֆլեբոտոնիկներ, իսկ արտահայտած ընդհանուր փոքր կոնքի երակների լայնացման դեպքում՝ վիրաբուժական բուժում: