

# ԱՌՏՈՒՄՈՒՆԱՅԻՆ ՊՈԼԻԳԼԱՆԴՈՒԼՅԱՐ ՀԱՄԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐ. ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՈՉ ԼԻԱՐԺԵՔ ՀԱՄԱԿՑՈՒՄՆԵՐԸ, ԱՆՏՈՐՈՇՄԱՆ ԵՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՎԱՐՄԱՆ ԴԺՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

ԿԱՏԱՐԲԱԵՎ Ա.Կ.<sup>1</sup>, ՆԱՎԱՍՏՐՊՅԱՆ Լ.Վ.<sup>2</sup>, ՔԱԼԱՆԹԱՐՅԱՆ Լ.Գ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ղազախստանի ազգային բժշկական համալսարանի մանկաբուժության ամբիոն, Ալմաթա, Ղազախստան

<sup>2</sup> Երևանի Մ. Հերացու անվ. պետական բժշկական համալսարանի Էնդոկրինոլոգիայի ամբիոն, Երևան, Հայաստան

Հանձնված է՝ 7/21/2012թ., ընդունված է՝ 12/10/2012թ.

Ժամանակակից Էնդոկրինոլոգիայի կարևոր խնդիրներից է համարվում Էնդոկրին օրգանների աուտոիմունային ախտահարումների և մեկից ավել աուտոիմունային հիվանդությունների համակցման ուսումնասիրումը: Այս հիվանդությունները հանգեցնում են հաշմանդամության, հատկապես՝ մանկական և դեռահասային տարիքում: Գրականությունում առկա բազմաթիվ տվյալները վկայում են Էնդոկրին և սոմատիկ աուտոիմունային հիվանդությունների համակցման մասին, որոնք կազմում են հիվանդությունների հատուկ խումբ՝ այսպես կոչված աուտոիմունային պոլիգլանդուլյար համախտանիշներ: Աուտոիմունային պոլիգլանդուլյար համախտանիշների դասակարգումն ընդգրկում է որոշակի կոնկրետ հիվանդությունների առկայություն, սակայն այն հաշվի չի առնում որոշ հազվադեպ հանդիպող ախտաբանությունների համակցումը, ինչպես նաև՝ ոչ բոլոր բնորոշ համակցումների առկայությունը, ինչն առաջացնում է ախտորոշման դժվարություններ: Ավելին. գրականությունում նկարագրվող հիվանդությունների հազվադեպ հանդիպող համակցման դեպքերը ընդգծում են լիարժեք և ամփոփ դասակարգման անհրաժեշտությունը:

Հոդվածում ներկայացված երկու կլինիկական դեպքերից մեկում ընդգծվում է թիրախ խմբերում սկրինինգային հետազոտությունների նշանակությունն ու արդյունավետությունը, իսկ մյուսում՝ վեր է հանում ոչ լիարժեք կլինիկական դրսևորումների առաջացրած դժվարությունները, որի հետ բժիշկներն առնչվում են իրենց կլինիկական պրակտիկայում, և որի պատճառով, հաճախ, հնարավոր չի լինում՝ հիվանդության ախտորոշման և հետագա վարման հարցերում:

Առաջին կլինիկական դեպքում հիվանդի մոտ ախտորոշվել է աուտոիմունային պոլիգլանդուլյար համախտանիշներ տիպ III-ը: Երկրորդ կլինիկական դեպքում հիվանդի մոտ հնարավոր է ենթադրել աուտոիմունային պոլիգլանդուլյար համախտանիշների որևէ տիպ, սակայն վերջնական ախտորոշումը հստակորեն դնել չհաջողվեց՝ հաշվի առնելով աուտոիմունային պոլիգլանդուլյար համախտանիշների դասակարգման անլիարժեքությունը, ինչպես նաև՝ Հայաստանում որոշ գենետիկ հետազոտությունների կատարման անհնարինությունը:

Պետք է ընդգծել, որ մեր մոտեցման նպատակն է՝ երեխաների և դեռահասների շրջանում, ցանկացած աուտոիմունային ծագման հորմոնային խանգարումների դեպքում, անպայման, յուրաքանչյուր տարի անցնել այլ Էնդոկրին գեղծերի ֆունկցիայի սկրինինգային հետազոտություններ: Հատկապես պետք է նշել, որ առանձնահատուկ կարևորություն է տրվում տիպ I շաքարային դիաբետով հիվանդ երեխաների և դեռահասների շրջանում անցկացվող սկրինինգային հետազոտություններին, ինչը նպաստում է այլ Էնդոկրին և սոմատիկ աուտոիմունային պաթոլոգիաների վաղ հայտնաբերմանն ու բուժմանը, ինչպես նաև աուտոիմունային պոլիգլանդուլյար համախտանիշների ժամանակին և ճիշտ ախտորոշմանը: