

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ
MİLLİ ONKOLOGİYA MƏRKƏZİ**

Əlyazması hüququnda

ŞƏLALƏ TELMAN qızı İBADOVA

**REPRODUKTİV YAŞDA QADINLARDA
XRONİK ÇANAQ AĞRILARININ SƏBƏBLƏRİNİN
ULTRASƏS DİAQNOSTİKASI**

3225.01 – “Şüa diaqnostikası və terapiyası”

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilmiş dissertasiyanın

A V T O R E F E R A T I

BAKI – 2018

Dissertasiya işi Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun “şüa diaqnostikası” və “mamalıq – ginekologiya” kafedralarının klinik bazasında yerinə yetirilmişdir

Elmi rəhbər:

tibb üzrə elmlər doktoru, professor,
əməkdar elm xadimi

Ələkbər Allahyar oğlu Əkbərbəyov

Elmi məsləhətçi:

tibb üzrə elmlər doktoru, professor **Leyla Musa qızı Rzaquliyeva**

Rəsmi opponətlər:

tibb üzrə elmlər doktoru, professor **Soltan Səməd oğlu Manafov**

tibb üzrə elmlər doktoru, professor **Cəmilə Fazil qızı Qurbanova**

Aparıcı təşkilat: ARSN Azərbaycan Tibb Universiteti şüa diaqnostikası və şüa terapiyası kafedrası

Müdafiə “_____” _____ 2018-ci il saat ____ da Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Milli Onkologiya Mərkəzinin nəzdindəki FD 03.021 Dissertasiya şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: AZ 1012, Bakı şəh., H.Zərdabi küç., 79 B

Dissertasiya ilə Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Milli Onkologiya Mərkəzinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat “_____” _____ 2018-ci ildə göndərilmişdir.

FD 03.021 Dissertasiya şurasının
Elmi katibi,
tibb üzrə fəlsəfə doktoru, dosent

R.A.Hüseynova

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı. Xronik çanaq ağrılarından əziyyət çəkən qadınların sayının durmadan artması, həmçinin bu patologiyanın müalicəsinin aşağı effektivliyi ona gətirib çıxarmışdır ki, son illər bu problemə elmi maraq xeyli yüksəlmişdir [Барулин А.Е., 2016; Есин Р.Г., 2017; Зайцев А.В., 2016]. Qadınlarda xronik çanaq ağrıları tibbdə aktual problem hesab edilir. Müxtəlif müəlliflərin məlumatlarına görə, 30%-ə qədər qadınlar 6 aydan çox davam edən çanaq ağrılarından əziyyət çəkirlər [Извозчиков С.Б., 2016; Исламова А.О., 2016; Кузнецова И.В., 2010; Phillips D., 2014].

Çanaq ağrılarının diaqnostikası bütün dünyada olduqca mürəkkəb və aktual problem sayılır. Aparılan elmi-tədqiqat işlərinin sayının çox olmasına baxmayaraq, bizə məlum ədəbiyyatda xronik çanaq ağrılarının diaqnostikası və müalicəsinə dair vahid fikirlər aşkar edilməmişdir [Баринов А.Н., 2015; Кислякова М.В., 2015; Трофименко И.А., 2012; Шварц П.Г., 2017].

Qadınlarda kiçik çanağın ağrı sindromunun səbəblərinin diaqnostikası əsas etibarilə uşaqlıq və artımlarının iltihab prosesləri, endometrioz, mioma və bitişmə prosesinin olmasına söykənir [Абдылдабекова К.Б., 2013; Грек Л.П., 2016; Доброхотова Ю.Э., 2012; Нилова А.Г., 2015]. Bununla əlaqədar olaraq, xəstələrin əksəriyyətində uzun sürən, bəzən əsassız şəkildə təyin edilən antibakterial, hormonal və ya fizioterapevtik müalicə aparılır ki, o da nəinki arzuolunan nəticəyə gətirib çıxarmır, həm də bəzən qaraciyərin fəaliyyətinin pozulması, tromboflebitin, disbakteriozun inkişaf etməsi və s. ilə bərabər qadının vəziyyətinin ağırlaşmasına səbəb olur [Абусуева Б.А., 2016; Винаров А.З., 2017; Яковлева Э.Б., 2014].

Kiçik çanaq orqanlarının xəstəliklərinin diaqnostikasında baş verən irəliləyiş klinik təbabətdə müasir şüa müayinəsi metodlarının tətbiq edilməsi ilə birbaşa bağlıdır, onlar patoloji prosesin ağırlıq dərəcəsini aşkar etməyə və qiymətləndirməyə, gələcəkdə adekvat müalicə taktikasını işləyib hazırlamağa imkan verir [Абдылдабекова К.Б., 2013; Блок Б., 2013; Гасанова М.А., 2014 et al].

Şüa müayinəsi metodları ginekologiyada geniş istifadə edilir. Hazırda onların arasında ultrasəs müayinəsi aparıcı yer tutur ki, onun üstünlüklərinə bu metodun qısa müddətdə aparılması, iqtisadi cəhətdən sərfəli olması, nisbətən yüksək informativliyi, həmçinin dinamik müşahidə

zamanı onun dəfələrlə istifadə edilməsi imkanı aiddir [Бабкина А.В., 2015; Бенасэрраф Б., 2016; Волков А.Е., 2013; Hudelist G., 2011 et al].

Beləliklə, ultrasəs müayinəsi qadınlarda xronik çanaq ağrılarının müayinəsi zamanı işlədilən effektiv diaqnostika metodu hesab edilir. Lakin indiyə qədər ultrasəs müayinəsi zamanı sistem yanaşma axıradək formalaşmamışdır ki, bu da qadınlarda xronik çanaq ağrılarının səbəblərinin axtarılmasının nəticələrinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərir.

Yuxarıda deyilənlərin hamısı hazırkı tədqiqat işinin aparılmasının aktuallığını müəyyən etmişdir.

Tədqiqat işinin məqsədi. Reproduktiv yaşda qadınlarda müxtəlif ginekoloji xəstəliklər zamanı xronik çanaq ağrılarının səbəblərinin diaqnostikasında müasir exoqrafik müayinə metodlarının informativliyini dəyərləndirmək.

Tədqiqat işinin vəzifələri:

1. Xroniki çanaq ağrılarına səbəb olan əsas ginekoloji patologiyaları dəyərləndirmək

2. Xronik çanaq ağrıları olan qadınlarda üçölçülü exoqrafiya rejimində ginekoloji patologiyanın exoqrafik və hemodinamik kriteriyalarını öyrənmək.

3. Ginekoloji patologiyası olan qadınlarda xronik çanaq ağrılarının səbəblərinin diaqnostik axtarılmasında 3D ultrasəs müayinə metodunun imkanlarını dəqiqləşdirmək.

4. Müxtəlif ginekoloji xəstəlikləri olan qadınlarda çanaq ağrıları zamanı exoqrafik müayinənin diaqnostik alqoritmini işləyib hazırlamaq.

Elmi yenilik.

Aparılan tədqiqat işinin məlumatlarının əsasında müxtəlif ginekoloji xəstəlikləri olan reproduktiv yaşda qadınlarda xronik çanaq ağrılarının səbəblərinin diaqnostikasında üçölçülü exoqrafik müayinənin rolu göstərilmişdir. Reproduktiv yaşda qadınlarda xronik çanaq ağrıları ilə müşayiət olunan müxtəlif ginekoloji patologiyanın exoqrafik və hemodinamik kriteriyaları təqdim edilmişdir. Xronik çanaq ağrıları olan reproduktiv yaşda qadınların müayinəsində ultrasəs müayinésinin yeri təyin edilmişdir.

Təcrübi əhəmiyyəti.

Kiçik çanaq orqanlarının exoqrafik müayinésinin diaqnostik alqoritminin yaradılması reproduktiv yaşda qadınlarda xronik çanaq ağrılarının ginekoloji səbəblərinin aşkar edilməsinə köməklik edəcəkdir. Xronik çanaq ağrılarının səbəblərinin aşkar edilməsi məqsədilə tədqiqat işinin məlumatlarından ginekoloji şöbələrin gündəlik təcrübəsində istifadə edilməsi

diaqnozu vaxtında qoymağa və əsassız şəkildə aparılan invaziv müdaxilələrin sayını azaltmağa imkan verəcəkdir.

Müdafiyyə çıxarılan əsas müddəalar

1. Reproduktiv yaşda qadınlarda müxtəlif ginekoloji xəstəliklərin başlıca simptomu xronik çanaq ağrıları hesab edilir.

2. Kiçik çanaq orqanlarının ultrasəs müayinəsi qadınlarda xronik çanaq ağrılarının səbəblərinin diaqnostik axtarışının ayrılmaz tərkib hissəsi sayılır.

3. Üçölçülü skanlama rejimində ultrasəs müayinəsi daxili cinsiyyət orqanlarının strukturunun, onların qanla təchizatının, həmçinin kiçik çanaq damarlarının qeyri-invaziv dəqiq dəyərləndirilməsini təmin edir.

4. Xronik çanaq ağrıları olan qadınların ultrasəs müayinəsi zamanı uşaqlığın miomasının, ooforit, salpingitin, tuboovarial törəmələrin, endometritin, endoservisit, adenomiozun, yumurtalıqların endometrioid kistlərinin, kiçik çanaqda bitişmə prosesinin exoqrafik və hemodinamik əlamətləri işlənib hazırlanmışdır.

Alınmış nəticələrin nəşri və tətbiqi.

Dissertasiyanın materialları əsasında işin əsas məzmununu əks etdirən 16 elmi iş dərc olunmuşdur. İşin mövzusu üzrə elmi əsərlər həm Azərbaycanda (2 məqalə, 1 tezis), həm də xarici jurnallarda (8 məqalə, 5 tezis) dərc olunmuşdur.

Hazırkı işin nəticələri Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun mamalıq-ginekologiya və şüa diaqnostikası kafedralarının tədris prosesində, həmçinin M.Ə.Mirqasımov adına Respublika Klinik Xəstəxanasının şüa diaqnostikası və ginekologiya şöbələrinin praktiki işində tətbiq olunur.

Dissertasiyanın aprobasiyası

Dissertasiya işin nəticələri 26 aprel 2018-ci il tarixində Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunda 19 saylı kafedralararası iclasında, 13 iyul 2018-ci ildə ARSN Milli Onkologiya Mərkəzinin nəznindəki fəlsəfə doktoru dissertasiyaların aprobasiyası üzrə Elmi seminarın iclasında məruzə edilmiş və müzakirə olunmuşdur (protokol №4). Dissertasiya işin nəticələri V.Y.Axundovun 100 illik yubileyinə həsr edilmiş elmi-praktik konfransda (Bakı 2016-cı il) məruzə edilib və Azərbaycan onkoloq və radioloqlarının cəmiyyətində (Bakı 05. 2018-ci il) müzakirə edilib.

Dissertasiyanın həcmi və strukturu.

Dissertasiya 152 səhifədə kompüter mətni ilə yazılmışdır, giriş, ədəbiyyat icmalı, şəxsi tədqiqatın material və metodları, xüsusi tədqiqatların 5 fəsil, yekun, nəticələr, praktik tövsiyələr və 175 bibliografik mənbə daxil olan ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. İş 34 cədvəl, 35 şəkil və 6 diaqramla təsvir edilmişdir.

TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

Qarşıya qoyulan vəzifələrin həlli üçün 2014 - 2017-ci illər ərzində 6 aydan az olmayaraq davam edən çanaq ağrıları ilə əlaqədar həkim-ginekoloqlara müraciət edən 228 pasiyentin xəstəlik tarixləri və müayinə məlumatlarının prospektiv və retrospektiv təhlili aparılmışdır. Çanaq ağrılarından şikayətləri olan 15 (6,5%) pasiyentdə kiçik çanaqda patoloji dəyişikliklər aşkar edilməmiş və sonralar onlar tədqiqata cəlb edilməmişlər. 213 pasiyentin növbəti müayinəsi zamanı xronik çanaq ağrıları sindromu təyin edilmiş aşağıdakı xəstələr qrupu yaradılmışdır: uşaqlığın mioması 106 (46,5%); kiçik çanaq orqanlarının iltihabi xəstəlikləri-49 (21,5%); xarici və daxili endometrioz – 35 (15,4%); kiçik çanağın bitişmə prosesi 23 (10,1%). Müayinə edilən qadınların hamısı 18 yaşdan 55 yaşa qədər olmuşdur. Kontrol qrupu anamnezdə xronik çanaq ağrıları olmayan 18 yaşdan 45 yaşa qədər 50 sağlam qadın təşkil etmişdir.

Obyektiv müayinə zamanı xəstələrin bədən quruluşu, süd vəzilərinin vəziyyəti müəyyən edilmişdir. Ginekoloji müayinə zamanı uşaqlıq boynuna güzgü ilə baxış aparılmışdır. Uşaqlıq yolunun bimanual müayinəsi zamanı uşaqlığın ölçüləri, forması, hərəkətliliyi təyin edilmiş, uşaqlığın törəmələri və parametriyanın vəziyyəti, onların ağırlı olması və pastozluğu qiymətləndirilmişdir.

Ultrasəs müayinəsi Sono Scape 6 (ÇXR) aparatında 3,5-6,0 tezliyində konveks ötürücülər və boşluqdaxili -6,0-9,0 MHs tezlikdə transabdominal və transvaginal yolla həyata keçirilmişdir. Bu aparat real vaxtda skanlama rejiminin, rəngli xəritələmənin və impuls-dalğa dopplerin funksiyasının birgə tətbiqini təmin edir ki, bu da cihazın ekranında 3-ölçülü müayinə (3D) rejimində ultrasəs təsvirini əldə etməyə imkan verir. Müayinə zamanı aşağıdakılar qiymətləndirilmişdir: uşaqlıq boynunun vəziyyəti; endoserviksin qalınlığı və eynicinsliyi; uşaqlığın cisminin vəziyyəti, həcmi və forması; endo- və miometriyanın vəziyyəti. Transabdominal müayinələr ümumi qəbul edilmiş metodika üzrə sidik kisəsi dolu olduqda 3,5-6,0 MHs tezlikli konveks ötürücülərlə

aparılmışdır. Transvaginal müayinə 6,0-9,0 MHz tezlikdə mikrokonveks ötürücülərlə sidik kisəsinin boşaldılmasından sonra bütün aseptika qayalarına riyaət etməklə aparılmışdır.

Venoz hemodinamikani qiymətləndirmək üçün aşağıdakı göstəricilərdən istifadə edilmişdir: uşaqlığın və parametriyanın varikoz genişlənmiş damarlarının eninə maksimal kəsiyinin ölçüsü (S_{max}), uşaqlıq venalarının diametri, venoz qan cərəyanının xətti sürəti. Rəngli xəritələmənin aparılması zamanı uşaqlıqda, yumurtalıqlarda, borularda və ya patoloji törəmələrdə damarların lokalizasyonu təyin edilmişdir. Sürət əyrilərinin müayinəsi zamanı aşağıdakı göstəricilərdən istifadə edilmişdir: sistolik-diastolik nisbət; rezistentlik indeksi; pulsasiya indeksi.

Exoqrafiya üsulunun keyfiyyəti haqqında fikir yürütmək üçün onun informativliyini göstərən həssaslıq, spesifiklik və dəqiqlik göstəriciləri hesablanmışdır.

Riyazi işləmə bilavasitə EXCEL 7.0 (Microsoft, USA) ümumi məlumat matrisasında STATGRAPH 5.1 proqramının (Microsoft, USA) imkanlarından istifadə etməklə aparılmışdır. Butun rəqəm məlumatları «MSEXELXP» elektron cədvəli şəklində qeydə alınmışdır. Məlumat bazasının yaradılması üçün MSEXel 2000 və MSEXel 2003 tətbiqi proqramından istifadə edilmişdir. Məlumatların təhlili variasion statistika metodu ilə aparılmış və bu zaman orta qiymət, standart xəta, standart kənarçıxma ($M \pm m$, $M \pm \sigma$) hesablanmışdır. Orta göstəricilərin müqayisə olunması zamanı parametrik dürüstlük meyarları - t Student meyarı, χ^2 meyarı, Vilkokson-Manna-Uitni meyarı tətbiq edilmişdir. Müqayisələr $p < 0,05$, $p < 0,01$, $p < 0,001$ etibarlılıq səviyyəsində aparılmışdır.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

Xronik çanaq ağrıları olan pasiyentlərdə exoqrafik göstəricilərin növbəti mərhələdə öyrənilməsi məqsədi ilə biz anamnezdə xronik çanaq ağrıları haqqında məlumat olmayan 18 yaşdan 45 yaşa qədər (orta yaş - $29,1 \pm 1,6$ yaş) 50 sağlam qadında üçölçülü exoqrafiyanın normativ göstəricilərini seçmişik. Nəzarət qrupunda olan qadınların hamısında uşaqlıq orta xətt boyunca yerləşmiş və anteflexio vəziyyətində olmuşdur. Sidik kisəsinin dolması dərəcəsiindən asılı olaraq uşaqlığın yerdəyişməsinin gözlə görünən dəyişiklikləri müşahidə edilməmişdir. Bütün qadınlarda uşaqlıq oval formaya malik olmuş, orqanın invaginasiyasız, dəqiq və

hamarxarici kənarları müşahidə edilmişdir. Exoqrafiyanın məlumatlarına görə, bütün müşahidələrdə miometriyanın və ya endometriyanın patologiyaları aşkar edilməmişdir. Miometriyanın strukturu kifayət qədər eynicinsli (homogen) olmuşdur, 42 (84 %) qadında əzələ qatları dəqiq diferensiyasılı, 8 (16%) qadında isə miometriyanın strukturu yuvalı xarakter almışdır. Siklin birinci mərhələsində transvaginal skanlama zamanı ölçülmüş endometriyanın qalınlığı 4-10 mm (orta hesabla $7,8 \pm 1,5$ mm) təşkil etmişdir. Siklin ikinci mərhələsində endometriyanın qalınlığı 9-16 mm (orta hesabla $12,3 \pm 1,1$ mm) təşkil etmişdir. Exoqrafik müayinələr zamanı uşaqlıq boynunun patologiyaları aşkar edilməmişdir. Pasiyentlərin hamısında uşaqlıq boynu silindrik və ya konus formasında olmuş və aşağıdakı orta xətti ölçüləri vardır: uzunluğu $33,4 \pm 0,6$ mm, qalınlığı – $28,1 \pm 0,5$ mm, eni – $31,5 \pm 0,5$ mm.

Nəzarət qrupundakı qadınların hamısında yumurtalıqların vəziyyəti tipik olmuşdur. Yumurtalıqların ölçülərini qiymətləndirdikdə müəyyən edilmişdir ki, sağ yumurtalıqın xətti ölçüləri və həcmi sol yumurtalıqdan dürüst böyük olmuşdur ($p < 0,05$).

Sonra rəngli doppler xəritələnməsini aparılmışdır ki, onun məlumatlarına görə nəzarət qrupundakı qadınların hamısında uşaqlıq, arkuat və radial arteriyalarda qan dövranı qeyd alınmışdır. Siklin birinci və ikinci mərhələsinin dopplerometrik göstəricilərinin müqayisəsi zamanı biz sağ və sol uşaqlıq arteriyasında, həmçinin sağ və sol yumurtalıqın stromasında rezistentlik indeksinin dürüst fərqlərini müəyyən etmişik ($p < 0,05$). Siklin ikinci sekretor mərhələsində uşaqlığın arkuat venalarının venoz qan dövranının sürəti birinci proliferasiya mərhələsinə nisbətən yüksək olmuşdur ($p < 0,05$). Həmçinin siklin ikinci mərhələsində həm sağ, həm də sol yumurtalıqın stromasında venoz qan dövranının sürəti dürüst yüksəlmişdir ($p < 0,05$). Sağlam qadınlar qrupunda doppler xəritələnməsindən istifadə etməklə exoqrafik parametrlərin öyrənilməsi üçölçülü exoqrafiyanın normativ göstəricilərini təyin etməyə imkan vermişdir ki, bu da norma və patologiyanın müqayisəli qiymətləndirilməsi üçün proqnostik əhəmiyyət daşıyır.

Növbəti müayinələrdə xronik çanaq ağrıları olan 176 (82,6%) pasiyentə kiçik çanaq orqanlarının 3D-rejimində exoqrafik müayinəsi aparılmışdır. Bu müayinələr uşaqlığın mioması olan 84 (79,2%) pasiyentdə, kiçik çanaq orqanlarının iltihabi xəstəlikləri olan 41 (83,7%) pasiyentdə,

endometriozu olan 33 xəstədə (94,3%) və kiçik çanaqda bitişik prosesi olan 18 qadında (78,3%) yerinə yetirilmişdir.

Uşaqlıq miomasının exoqrafik meyarları. Uşaqlığın mioması olan 29 (34,5%) qadında tək-tək düyünlər, qalan 55 (65,5%) pasiyentdə isə çoxsaylı düyünlər aşkar edilmişdir. Bu zaman düyünün ölçüləri diametri 10 mm-dən 18 sm-ə qədər dəyişmişdir. Kiçik ölçüyə malik düyünlərin exogenliyi zəif, strukturu isə həmcins olmuşdur. Düyünün ölçülərinin artması ilə bərabər exogenliyi də yüksəlmiş, strukturu isə qeyri-bərabər olmuşdur. 20 mm-dən çox diametrə malik düyünlər əksər hallarda (79,3%) lateral kölgələrə malik olmuşdur. Diametri 30 mm-dən çox olan şişlərdə (48,3%) hiperexogen əlavələr rast gəlməmişdir ki, onlar həm periferiya boyunca, həm də miomanın toxumasında yerləşmiş və onların arxasında akustik kölgələr yaranmışdır. Düyünlərin strukturunda həmçinin müxtəlif formada və ölçüdə olan anexogen boşluqlar müşahidə edilmişdir. Düyünün həmcins strukturu miomanın boyun lokalizasiyası zamanı -100%, submukoz - 50 %, interstisial -47,6% və subseroz yerləşməsi 25 % halda qeydə alınmışdır. Qeyri-həmcins struktur 75% halda subseroz lokalizasiya, 50% - submukoz və 52,4% - interstisial mioma zamanı qeydə alınmışdır.

Rəngli doppler xəritələnməsi və dopplerometriya sağ və sol uşaqlıq arteriyalarında, radial arteriyalarda, miomanı qidalandıran periferik arteriyalarda, həmçinin mərkəzi, düyündaxili damarlarda aparılmışdır. Kiçik ölçüyə (10 mm-dən az) malik miomalar zamanı rəngli xəritələnmənin tətbiqi düyünün vaskulyarizasiyasını aşkar etməmişdir. Orta ölçüsü 10-30 mm təşkil edən şişlərdə periferik vaskulyarizasiya 86,7% hallarda, 30 mm-dən çox şişlərdə-müayinələrin hamısında (100%) müşahidə edilmişdir. Düyündaxili qan dövranının tədqiqi göstərmişdir ki, 30 mm-ə qədər olan miomalar arasında o, 40% hallarda, 30 mm-dən çox olan miomalarda isə 57,1% halda təyin edilmişdir. Periferik damarların rezistentlik indeksinin orta qiymətləri $0,61 \pm 0,05$ -dən $0,74 \pm 0,05$ -ə qədər dəyişmişdir. Mərkəzi damarların rezistentlik indeksinin orta qiymətləri $0,52 \pm 0,04$ -dən $0,60 \pm 0,03$ -ə qədər hüdudlarda olmuşdur.

Çoxsaylı mioması olan pasiyentlərin hamısında miomatoz düyünlərdə aşağıdakı dəyişikliklər nəzərə çarpmışdır: şişin qeyri-həmcins strukturu (100,0%), yüksək exogenlik (94,5%), hiperexogen əlavələr (85,4%), müxtəlif ölçüyə və formaya malik anexogen boşluqlar (29%). Belə miomaların rəngli doppler xəritələnməsi əsas etibarilə şişdaxili damarların itməsi sayəsində vaskulyarizasiyanın azaldığını aşkar etmişdir.

Düyündaxili damarların rezistentlik indeksi orta hesabla $0,80 \pm 0,06$ təşkil etmişdir.

Tədqiqat zamanı uşaqlıq miomasının diaqnostikasında exoqrafiya üsulunun həssaslığı 93%, dəqiqliyi 98%, spesifikliyi isə 96% təşkil edib.

Kiçik çanaq orqanlarının iltihabi xəstəliklərinin exoqrafik meyarları. Kiçik çanaq orqanlarının iltihabi xəstəlikləri olan xəstələr qrupunu 41 qadın təşkil etmişdir ki, buraya uşaqlığın artımlarının iltihabi prosesi (ooforit, salpingit, tuboovarial törəmə) ehtimalı olan 25 (61%) pasiyent, uşaqlıq cisminin iltihabi prosesi (endometrit) olan 6 (14,6%) və uşaqlıq boynunun iltihabi prosesi olan 10 (24,4%) pasiyent daxildir.

Salpingitlə xəstələrin hamısında maye möhtəviyyatın toplanması (hidrosalpink) sayəsində uşaqlıq borularının mənfəzinin genişlənməsi müşahidə edilmişdir ki, bu da boruda iltihab prosesinin meyarı kimi xidmət edir. Hidrosalpinkslə xəstə qadınların hamısında (100%) borunun boşluğunda anexogen maye nəzərə çarpmışdır. Hidrosalpinkslə xəstə 54,5% qadında həmçinin yüksək exogenliyə malik divaryanı əlavələr və kifayət qədər həmcins strukturlar qeydə alınmışdır. Rəngli doppleroqrafiyanın aparılması zamanı 81,8% xəstədə həm venoz, həm də arterial damarların hesabına borunun divarlarında vaskulyarizasiya aşkar edilmişdir. Rezistentlik indeksi 0,54-dən 0,75-ə qədər (orta hesabla $0,66 \pm 0,05$) dəyişmişdir. Kiçik çanaqda sərbəst maye salpingitdən əziyyət çəkən 63,6% xəstədə aşkar edilmişdir ki, onun fonunda 36,4% pasiyentdə peritoneal bitişmələr vizuallaşmışdır.

Yumurtalıqlarda iltihab prosesi 4 xəstədə aşkar edilmişdir. Zədələnmiş yumurtalığın orta həcmi $8,7 \pm 1,5 \text{ sm}^3$ təşkil etmişdir. Bütün hallarda stromanın exogenliyi miometriya ilə müqayisədə aşağı olmuşdur ki, bu da follikulların vizuallaşması praktik olaraq tam itənə qədər nəzərə çarpmışdır. Rəngli xəritələnmə aparıldıqda bütün hallarda hipervaskulyarizasiya qeydə alınmışdır. Rezistentlik indeksi 0,47-0,68 həddində olmuş, orta hesabla $0,55 \pm 0,04$ təşkil etmişdir.

Tubeovarial törəmələr 10 xəstədə aşkar edilmişdir. Qeyri-düzgün formalı törəmələr 7 (70%), ovoid forma – 3 (30%) pasiyentdə nəzərə çarpmışdır. Xəstələrin hamısında törəmələrin kənarları qeyri-hamar olmuşdur. Tubeovarial törəmələrin diametri orta hesabla $65,2 \pm 19,3 \text{ mm}$ təşkil etmişdir. Exoqrafiyanı apardıqda pasiyentlərin hamısında törəmələr qarışıq exogenliyi və qeyri-həmcins daxili strukturu ilə səciyyələnmişdir. Kistli boşluqlar müxtəlif formada və ölçüdə olmuş, dəqiq və nahamar

kənarları vardır. Kistli boşluqların möhtəviyyəti anexogen, orta- və ya xırda dispersli olmuş, həmçinin müxtəlif qalınlığa malik arakəsmələr vizuallaşmışdır. Tuboovarial törəmələrdə rəngli doppleroqrafiyanın aparılması zamanı 6 (60%) xəstədə konqlomeratın hipovaskulyarizasiyası, 4 (40%) halda isə hipervaskulyarizasiya sahələri qeydə alınmışdır. Rezistentlik indeksi 0,56-dən 0,70-ə qədər (orta hesabla $0,62 \pm 0,05$) dəyişmişdir.

Uşaqlığın artımlarının iltihabi xəstəlikləri zamanı spesifik exoqrafik əlamətlərdən başqa, həmçinin kiçik çanaqda bu prosesin ümumi ultrasəs markerləri qeyd edilir: müayinə zamanı ağrı, kiçik çanaq boşluğunda mayenin olması, kiçik, çox vaxt yerdəyişən hiperexogen əlavələr (qaz qabarcıqları üçün səciyyəvi olan akustik fenomenlə birlikdə), həmçinin mayenin fonunda aşkar edilən peritoneal bitişmələr aiddir.

Endometrit ilə xəstələr üçün endometriyanın qeyri-həmcins strukturu səciyyəvi olmuşdur ki, bu da 83,3% hallarda qeydə alınmışdır. Bu, çoxlu sayda həm dəqiq kənarları olan, həm də olmayan müxtəlif ölçülü anexogen və ipoexogen əlavələrin olması ilə özünü göstərmişdir. Transvaginal skanlama zamanı ölçülmüş endometriyanın qalınlığı (ön-arxa ölçüsü M-exo) 2 mm-dən 23 mm-ə qədər (orta hesabla $9,6 \pm 2,5$ mm) təşkil etmişdir. Rəngli xəritələnmə zamanı orta rezistentlik indeksi $0,54 \pm 0,03$ olan arterialqan dövrəni sayəsində endometriyanın vaskulyarizasiyası endometrit ilə 66,7% hallarda müşahidə edilmişdir. Kiçik çanaq boşluğunda sərbəst maye 16,7% hallarda aşkar edilmişdir, onun fonunda peritoneal bitişmələr vizuallaşmışdır.

Uşaqlıq boynunun iltihabı olan 10 pasiyentin hamısında transvaginal skanlama zamanı ölçülmüş endoserviksin qalınlığı (ön-arxa ölçüsü M-exo) 4 mm-dən 16 mm-ə qədər (orta hesabla $9,3 \pm 2,6$ mm) təşkil etmişdir. Endoserviksin exogenliyinin yüksəlməsi 20% hallarda, exogenliyin azalması – 50% və izoexogenlik –30% hallarda müşahidə edilmişdir. Endoserviksin qalınlığında 20% pasiyətdə servikal kanalın möhtəviyyatında xırda hiperexogen əlavələr (qaz qabarcıqları üçün səciyyəvi olan akustik fonla birlikdə) rast gəlmişdir. Rəngli xəritələnmə zamanı arterial qan dövrəni sayəsində endoserviksin vaskulyarizasiyası 30% hallarda qeydə alınmışdır. Orta rezistentlik indeksi $0,53 \pm 0,02$ -ə bərabər olmuşdur.

Uşaqlığın artımlarının iltihabi xəstəlikləri zamanı exoqrafiya üsulunun həssaslığı-88%, dəqiqliyi-79%, spesifikliyi isə-89% təşkil etmişdir.

Endometriozun exoqrafik meyarları. Xəstələr qrupu 33 qadıncıdan ibarətdir ki, buraya adenomioz ilə 19 (57,6%) xəstə və yumurtalıqların endometrioid kistləri ilə 14 (42,4%) xəstə daxildir.

Uşaqlığın cisminin ölçüləri 15,7% qadıncıda norma həddində olmuş, qalanlarında isə (84,3%) normativ parametrlərdən yüksək olmuşdur. Önarxa ölçülərdə daha çox dəyişmişdir (transabdominal üsul zamanı $45,3 \pm 1,7$ mm və transvaginal üsul zamanı $47,7 \pm 1,3$ mm) ki, bu da sağlam qadıncıların orta statistik qiymətləri ilə müqayisədə 32,1%-ə qədər artmışdır. Yüksək exogenlik sahələrinin olması 63,1% pasiyentdə diffuz xırda (1-3 mm) əlavələr kimi qiymətləndirilmişdir. Miometriyanın toxumasında 26,3% hallarda anexogen və ya hipoxogen boşluqlar aşkar edilmişdir ki, onların kənarları 60% halda dəqiq və hamar, 40% hallarda isə qeyri-dəqiq və nahamar olmuşdur. Bu törəmələrin diametri 3 mm-dən 15 mm-ə qədər təşkil etmişdir. Exoqrafik əlamətlər adenomiozun II-III dərəcəli, diffuz formasına uyğun gəlmişdir ki, bu da 13 (68,4%) xəstədə aşkar edilmişdir. Adenomiozun düyünlü forması izolə edilmiş formada yalnız 10,5% xəstədə aşkar edilmişdir. Törəmələr 5 mm-dən 20 mm-ə qədər ölçüdə (orta hesabla $14,7 \pm 5,3$ mm), akustik kölgəsiz və yüksək exogenliyə malik olmuşlar.

Rəngli doppler xəritələnməsinin məlumatlarına görə, adenomiozu olan xəstələrdə uşaqlıq, arkuat və radial arteriyalarda qan dövranı pasiyentlərin hamısında qeydə alınmışdır. Siklin proliferativ fazasında bazal arteriyalar 36,8% pasiyentdə vizuallaşmışdır ki, bu da normaya (42%) nisbətən bir qədər az müşahidə edilmişdir. Spiral arteriyalar yalnız endometriyanın hiperplastik prosesi ilə xəstə qadıncılarda aşkar edilmişdir: orta kompleksdə vaskulyarizasiya diffuz hiperplaziya ilə 28,5% xəstədə və polipoz ilə 14,3% hallarda aşkar edilmişdir. Adenomioz zamanı sağ ($0,88 \pm 0,02$), sol ($0,89 \pm 0,02$) uşaqlıq arteriyalarında və arkuat arteriyada ($0,74 \pm 0,02$) qan dövranı göstəricilərinin qiyməti normadakı qiymətlərdən dürüst fərqlənməmişdir ($p > 0,05$). Radial və bazal arteriyaların rezistentlik indeksinin göstəricilərinin müqayisəsi zamanı bu parametrlərin statistik dürüst artması nəzərə çarpmışdır (kontrolda $0,63 \pm 0,04$ -ə qarşı $0,69 \pm 0,05$ və $0,50 \pm 0,04$ -ə qarşı $0,58 \pm 0,03$, $p < 0,05$). Adenomiozun diffuz və düyünlü formasında uşaqlıq arteriyalarının şaxələrinə qan dövranının dopplerometrik göstəriciləri üzrə dürüst fərqlər yoxdur ($p > 0,05$). Tədqiqat zamanı adenomiozun diaqnostikasında exoqrafiya üsulunun həssaslığı - 94,1%, dəqiqliyi - 92 %, spesifikliyi isə - 96,4% təşkil etmişdir.

Endometrioid kistlər 14 pasiyentdə aşkar edilmişdir ki, onlardan 3 (21,4%) – ikitərəfli olmuşdur. 12 (85,7%) kist uşaqlıq arxası sahəyə enərək uşaqlığın arxa-yan səthi üzrə yerləşmiş və hərəkətsiz olmuşdur. Kistin diametri 15 mm-dən 80 mm-ə qədər (orta hesabla $43,2 \pm 11,8$ mm) dəyişmişdir. Törəmələrin forması bütün hallarda düzgün, dairəvi və ya oval olmuşdur. Divarın qalınlığı 1 mm-dən 7 mm-ə qədər (orta hesabla $2,8 \pm 1,2$ mm) təşkil etmişdir. Yumurtalıqların endometriod kistlərinin möhtəviyyəti bütün hallarda xırda dispersli qarışıq ilə birlikdə kifayət qədər həmcins olmuşdur. Ötürücünü hərəkət etdirdikdə çöküntü müşahidə edilməmişdir. Kistlər exogenliyinə görə 7,1% halda anexogen, 78,6% halda – izoexogen, 14,3% halda isə hiperexogen olmuşdur.

Rəngli doppler xəritələnməsinin aparılması göstərmişdir ki, yumurtalıqların endometrioid kistlərinin daxili möhtəviyyəti avaskulyar olmuşdur. Kistin divarında qan dövranı 42,8% pasiyentdə tək-tək lokuslar şəklində olmuşdur. Rezistentlik indeksi orta hesabla $0,65 \pm 0,07$ (0,55-dən 0,76-ə qədər) təşkil etmişdir. Yumurtalıqların endometrioid kistin diaqnostikasında exoqrafiya üsulunun həssaslığı - 98,1 %, dəqiqliyi - 94 %, spesifikliyi isə - 95,4% təşkil etmişdir.

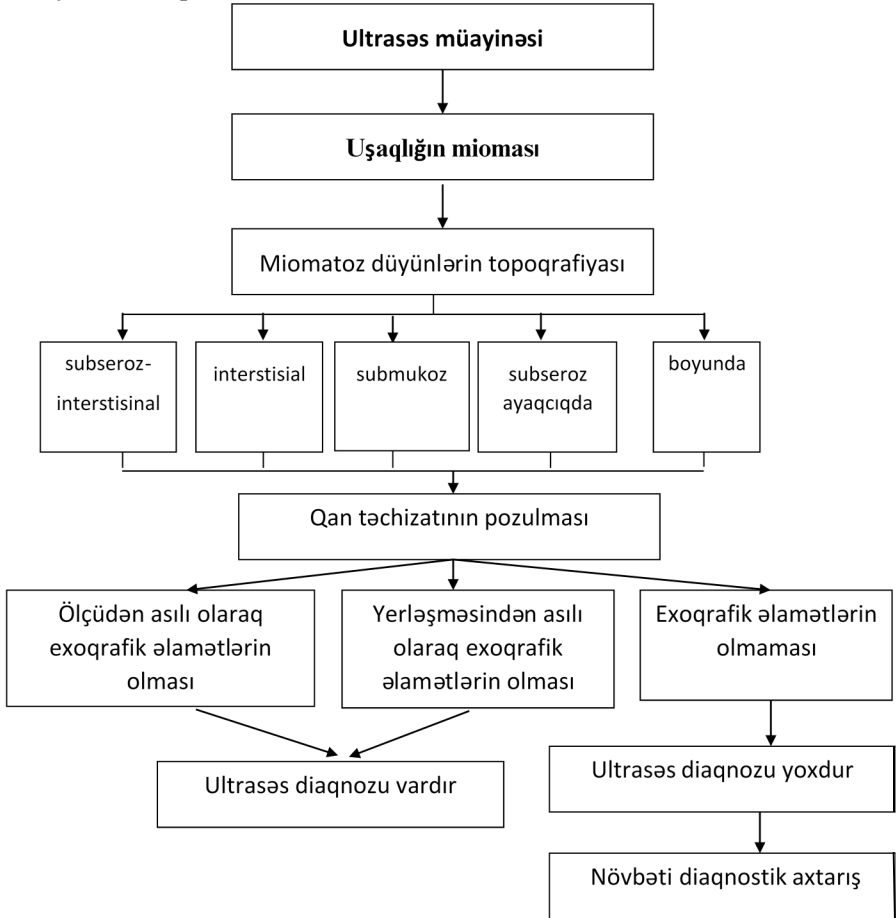
Kiçik çanaqda bitişmə prosesinin exoqrafik meyarları. Kiçik çanaqda bitişmə prosesi olan xəstə qrupunu 18 qadın təşkil etmişdir. Xəstələrin hamısında kiçik çanaq orqanlarının topoqrafiyası və strukturu qiymətləndirilməklə onların transabdominal və transvaginal müayinəsi aparılmışdır. Xəstələrin müayinəsi zamanı aşağıdakı exoqrafik əlamətlər qeydə alınmışdır: uşaqlığın orta xəttəndən yerdəyişməsi; yumurtalıqların atipik yerləşməsi; transabdominal və transvaginal müayinə zamanı yumurtalıqların eyni yerləşməsi; transvaginal skanlama zamanı yumurtalıqların strukturunun qeyri-dəqiq vizuallaşması; kiçik ölçüyə (1-3 mm) malik yumurtalıqların stromasında hiperexogen əlavələr. Aşkar edilmiş exoqrafik əlamətlər kiçik çanaqda bitişmə prosesinin olmasının dolayı təsdiqi sayılır. Ən əsas etibarlı əlamət exohisterosalpinqoqrafiyanın aparılması zamanı sərbəst maye fonunda bitişmələrin vizuallaşması sayılır.

Müasir dövrdə qəbul edilmişdir ki, üçölçülü skanlama rejimində ultrasəs müayinəsi daxili cinsiyyət orqanlarının strukturunun, onların, həmçinin kiçik çanaq damarlarının qan təchizatının, qeyri-invaziv ətraflı qiymətləndirilməsini təmin edir.

Tədqiqat işimizdə xronik çanaq ağrıları olan pasiyentlərdə ginekoloji patologiyanın müəyyən edilmiş xüsusiyyətlərinin və bu

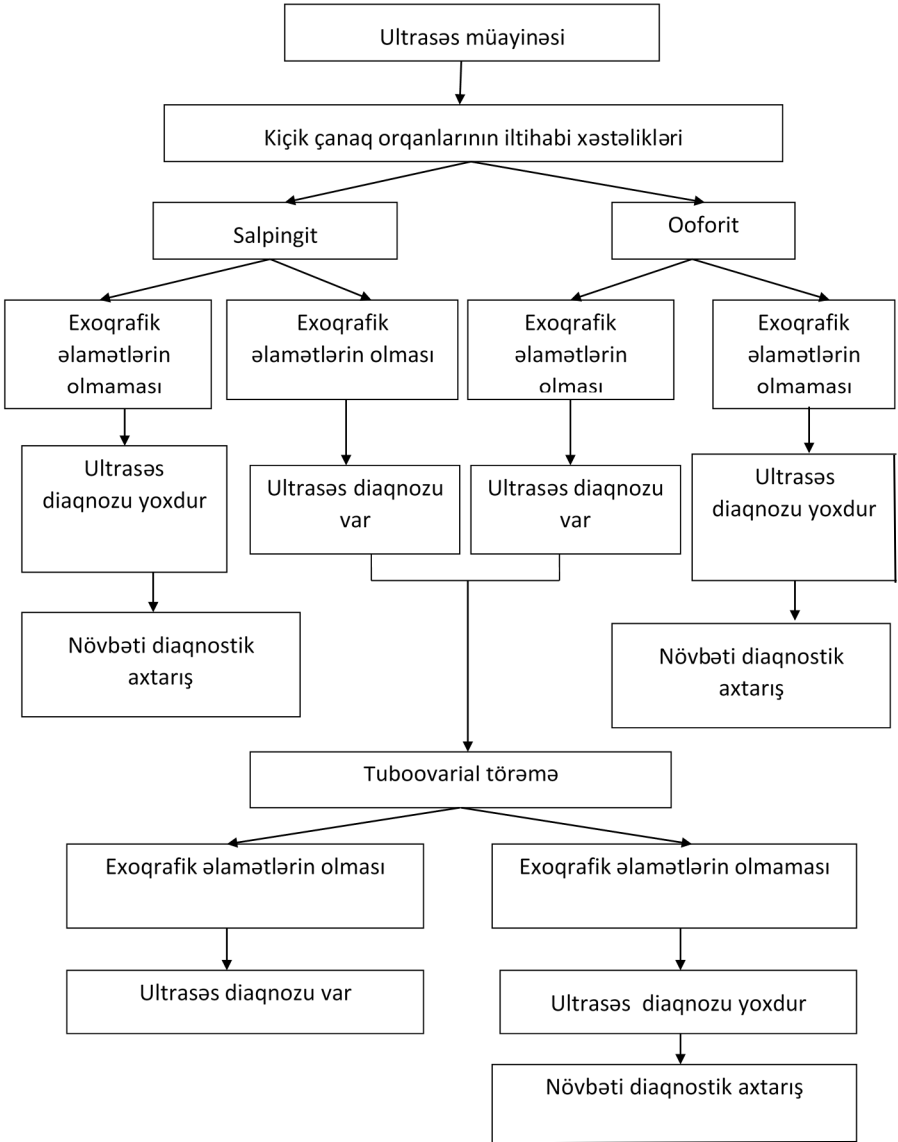
patologiyanın diaqnostikasında USM-nin effektivliyinin sayəsində uşaqlığın mioması, kiçik çanaq orqanlarının iltihabi xəstəlikləri, genital endometrioz, kiçik çanaqda bitişmə prosesi olan qadınlarda çanaq ağrıları zamanı aşağıdakı müayinə alqoritmini təklif etmişik. Bu diaqnostik alqoritmə xronik çanaq ağrıları sindromu ilə müşayiət olunan müxtəlif ginekoloji patologiyalar zamanı üçölçülü exoqrafiyanın aparılmasına dair göstərişlər daxildir.

Uşaqlıq mioması olan qadınlarda çanaq ağrıları zamanı exoqrafik müayinənin alqoritmi şəkil 1-də təsvir edilmişdir.



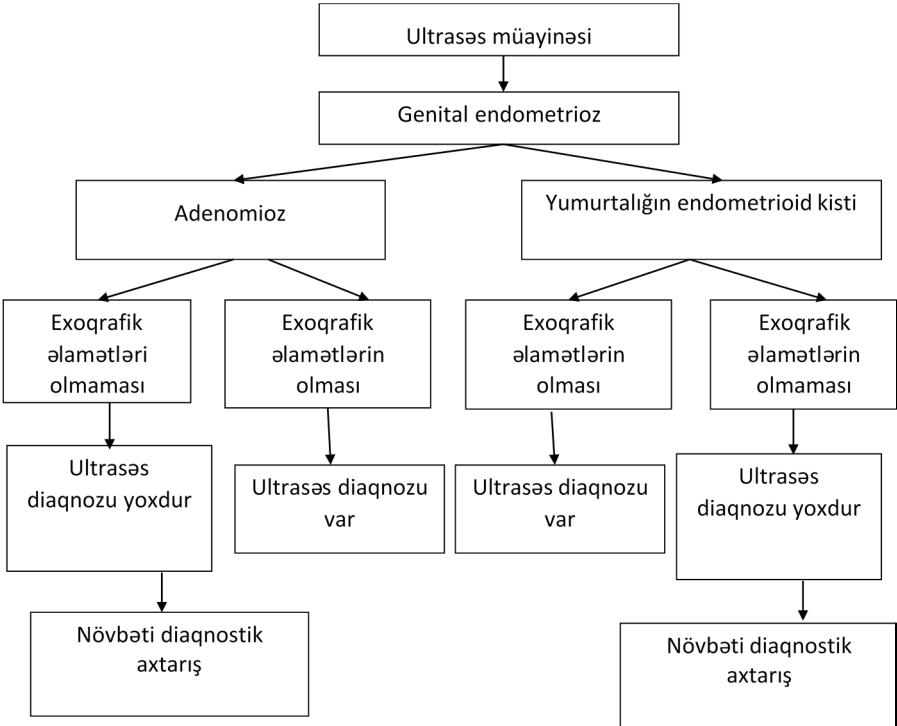
Şəkil 1. Uşaqlıq mioması olan qadınlarda çanaq ağrıları zamanı exoqrafik müayinənin alqoritmi.

İltihabi xəstəlikləri olan qadınlarda çanaq ağrıları zamanı exoqrafik müayinənin alqoritmi şəkil 2-də təsvir edilmişdir.



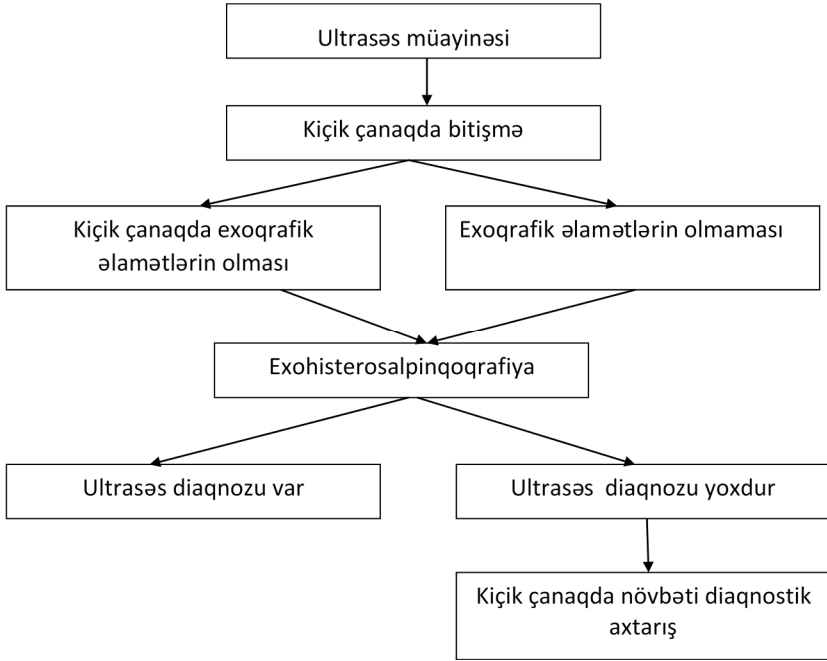
Şəkil 2. İltihabi xəstəlikləri olan qadınlarda çanaq ağrıları zamanı exoqrafik müayinənin alqoritmi.

Genital endometriozu olan qadınlarda çanaq ağrıları zamanı exoqrafik müayinənin algoritmi şəkil 3-də təsvir edilmişdir.



Şəkil 3. Genital endometriozu olan qadınlarda çanaq ağrıları zamanı exoqrafik müayinənin algoritmi.

Bitişmə prosesi olan qadınlarda çanaq ağrıları zamanı exoqrafik müayinənin algoritmi şəkil 4-də təsvir edilmişdir.



Şəkil 4. Bitişmə prosesi olan qadınlarda çanaq ağrıları zamanı exoqrafik müayinənin alqoritmi.

Beləliklə, müasir ultrasəs diaqnostika ümumi simptomu xronik çanaq ağrıları olan ginekoloji xəstəliklərin əksəriyyətinin aşkar edilməsinin yüksək effektiv qeyri-invaziv metodu sayılır. Hazırlanmış kriteriyaların tətbiq edilməsi əldə olunan məlumatların interpretasiyasının dürüstlük dərəcəsinə yüksəldir ki, bu da son nəticədə əsassız invaziv prosedurların sayının azalmasına, mövcud olan dəyişikliklərin düzgün şərhinə və adekvat müalicə metodunun formalaşmasına imkan verir.

NƏTİCƏLƏR

1. Xronik çanaq ağrıları sindromu olan pasiyentlərdə ən çox rast gəlinən ginekoloji patologiya budur: kiçik çanağın bitişmə prosesi (100%), kiçik çanaq orqanlarının iltihabı (91,8%), endometrioz (88,6%), uşaqlıq mioması (84%).

2. Xronik çanaq ağrılarına səbəb olan ginekoloji patologiyaların diaqnostikasında spesifik exoqrafik əlamətlərlə yanaşı ümumi ultrasəs mar-

kerlər müəyyən edilmişdir. Uşaqlığın mioması və endometriozu zamanı hemodinamik kriteriyaların qiymətləndirilməsi periferik damarlarda rezistentlik indeksinin $0,61 \pm 0,05$ sm/s-dən $0,74 \pm 0,05$ -sm/s-yə, mərkəzi damarlarda isə $0,52 \pm 0,04$ sm/s-dən $0,60 \pm 0,03$ sm/s-yə qədər olduğu müəyyən edilmişdir. Uşaqlığın artımlarının iltihabi xəstəliklərində damarların rezistentlik indeksi orta hesabla $0,62 \pm 0,05$ sm/s təşkil etmişdir.

3 Üçölçülü exoqrafiya müxtəlif ginekoloji patologiyası olan xəstələrdə vizuallaşmanın keyfiyyətini yüksəltməyə və kiçik çanaq orqanlarının struktur dəyişiklikləri haqqında təsəvvürləri genişləndirməyə, daha erkən mərhələlərdə baş verən dəyişiklikləri aşkar etməyə imkan verir. uşaqlığın miomasının diaqnostikasında üçölçülü exoqrafiya üsulunun diaqnostik dəqiqliyi - 98%, həssaslığı - 93%, spesifikliyi - 96%, uşaqlığın artımlarının iltihabi xəstəlikləri zamanı isə müvafiq göstəricilər 79%, 88% və 89% təşkil edib. Endometriozun və yumurtalıqların endometrioid kistin diaqnostikasında müayinə üsulunun diaqnostik dəqiqliyi 92% və 94%, həssaslığı-94,1% və 98,1%, spesifikliyi isə - 96,4% və 95,4% təşkil edib.

4. Qadınlarda xronik çanaq ağrılarının səbəblərinin diaqnostik axtarışında exoqrafik müayinə alqoritmi işlənib hazırlanmışdırki, buraya transabdominal və transvaginal exoqrafiya, rəngli doppler xəritələnməsi, arterial və venoz qan axınının dopplerografiyası daxildir.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Çanaq ağrıları sindromu olan qadınların şüa müayinəsi qadınlarda xronik çanaq ağrıların səbəblərinin diaqnostik axtarışının ilk mərhələsi kimi ultrasəs müayinəsinin aparılmasını nəzərdə tutmalıdır.
2. Reproduktiv yaşda qadınlarda xronik çanaq ağrıların səbəblərinin effektiv ultrasəs diaqnosikasi üçün bütün exoqrafik, dopplerografik və dopplerometrik skanlama metodlarının birgə istifadə edilməsi tövsiyə olunur.
3. Xronik çanaq ağrıları sindromu ilə müşayiət olunan müxtəlif ginekoloji patologiya zamanı üçölçülü exoqrafiyanın aparılması üçün göstərişləri özündə birləşdirən diaqnostik alqoritm işlənib hazırlanmışdır.

Dissertasiya mövzusuna aid dərc edilmiş elmi işlərin siyahısı

1. Reproduktiv yaşlı qadınlarda xroniki çanaq ağrıları sindromu (ədəbiyyat icmalı). // Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailliyətləri, Bakı, 2014, № 4, s.13-17 (həmmüəl: Ə.A.Əkbərbəyov)
2. Особенности ультразвукового исследования в диагностике причин хронических тазовых болей у женщин. // World of Medicine and Biology, Poltava, 2015, № 4, с.161-164
3. Дифференциальная диагностика причин хронического тазового болевого синдрома у женщин. / Proceedings of 4 the European Conference on Biology and Medical Sciences (January 13, 2015). Vienna, OR: «East West» Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH, Vienna, 2015, January 13, pp.154-156
4. Ультразвуковая диагностика причин хронических тазовых болей у женщин репродуктивного возраста. Theoretical and Applied Sciences in the USA”: Papers of the 2 nd International Scientific Conference (February 5, 2015). Cibunet Publishing. New York, USA. 2015, February 5, p. 39 (həmmüəl.: Л.М.Рзакулиева)
5. Ультразвуковая диагностика причин хронических тазовых болей у женщин репродуктивного возраста. / Theoretical and Applied Sciences in the USA”: Papers of the 2 nd International Scientific Conference (February 5, 2015). Cibunet Publishing. New York, USA. 2015, February 5, pp. 39-42. (həmmüəl.: Л.М.Рзакулиева)
6. Оптимизация применения комплексных диагностических методов при хронической тазовой боли у женщин репродуктивного возраста. / Conference. March 10, 2015, Stuttgart, Germany. 2015, March 10, pp.47-50 (сертификат, сборник) “European Applied Sciences: challenges and solutions”: Papers of the 1 st International Scientific (həmmüəl.: Л.М.Рзакулиева, С.А.Акпербекова)
7. Прогностическая значимость ультразвукового исследования у женщин с гинекологическими заболеваниями. // Вісник проблем біології І медицини, Полтава, 2016, т. 1, с.153-157
8. Оценка результатов ультразвукового исследования синдрома хронических тазовых болей при гинекологических заболеваниях у женщин // Сибирский медицинский журнал, Иркутск, 2016, № 8, с.62-65
9. Оценка информационной ценности результатов ультразвукового исследования у гинекологических больных, страдающих тазовыми

болями. / Всеукраїнська науково-практична конференція «Медицина наука в практику охорони здоров'я» - Україна, 2016, 9 декабря, с.69-70.

10. К вопросу актуальности проявления хронической тазовой боли у женщин репродуктивного возраста / V.Y.Axundovun 100 illik yubileyinə həsr edilmiş elmi-praktik konfransın tezisləri, Bakı-2016, s.120-121 (həmmüəli.: Л.М.Рзакулиева С.А.Акпербекова)
11. Qadınlarda müxtəlif ginekoloji patologiyalar zamanı çanaq ağrısı sindromunun inkişafının risk amilləri.// Sağlamlıq, Bakı, 2017, №3, s, 40-45
12. Оценка нормативных показателей трехмерной эхографии в гинекологической практике. // Вісник проблем біології і медицини, Полтава, 2017, т. 2 (138), с. 8-12
13. Ультразвуковое исследование и цветовая доплерография в диагностике миомы матки у женщин с синдромом хронической тазовой боли. // World of Medicine and Biology, Полтава 2017, № 4 (62), с.40-44
14. Возможности ультразвукового исследования в диагностике воспалительных заболеваний при хронической тазовой боли у женщин. // Здоровье женщины, Украина, 2017, №8 (124), с.57-60
15. Эхография в 3d-режиме, как современный метод визуализации в диагностике генитального эндометриоза при хроническом тазовом болевом синдроме. // Актуальні проблеми сучасної медицини, Полтава, 2017, т. 17, (60), с.155-159
16. Ультразвуковая диагностика в поиске причин хронических тазовых болей у женщин. // Український журнал медицини, біології та спорту, Україна, 2018, т. 3, № 2 (11), с.66-71

ШАЛАЛЯ ТЕЛЬМАН кызы ИБАДОВА

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИЧИН ХРОНИЧЕСКИХ ТАЗОВЫХ БОЛЕЙ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

РЕЗЮМЕ

Цель исследования – изучение информативности современных эхографических методов исследования в диагностике причин хронической тазовой боли при различных гинекологических заболеваниях у женщин репродуктивного возраста. При обследовании 213 пациенток были сформированы следующие группы больных: с миомой матки – 106 (46,5%); с воспалительными заболеваниями органов малого таза – 49 (21,5%); с наружным и внутренним эндометриозом – 35 (15,4%); со спаечным процессом малого таза – 23 (10,1%) женщины.

При обследовании женщин с синдромом хронической тазовой боли установлены эхографические критерии миомы матки, особенности экзогенности и структуры миоматозных узлов в зависимости от их размеров и расположения. При воспалительных заболеваниях придатков матки, помимо специфических эхографических признаков, были выявлены общие ультразвуковые маркеры. Выявлены эхографические признаки аденомиоза и эндометриоидной кисты яичников. Показаны косвенные эхографические признаки спаечного процесса малого таза.

Диагностическая точность метода при исследовании миомы матки составила 98%, чувствительность-93%, специфичность-96%. При эндометриозе и эндометриоидной кисте яичников диагностическая точность УЗИ составила 92,0% и 94,0%, чувствительность-94,1% и 98,1%, а специфичность-96,4% и 95,4% соответственно.

Разработан алгоритм эхографического исследования в диагностическом поиске причин хронической тазовой боли у женщин, включающий трансабдоминальное и трансвагинальное сканирование, цветное доплеровское картирование и доплерографию артериального и венозного кровотока.

SHALALA TELMAN IBADOVA

ULTRASOUND DIAGNOSIS OF THE CAUSES OF CHRONIC PELVIC PAIN IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

SUMMARY

The aim of the study was to investigate the efficacy of modern echographic techniques in the diagnosis of the causes of chronic pelvic pain in various gynecological diseases in women of reproductive age. In the study, 213 patients were formed in the following groups: with uterine myoma - 106 (46,5%); with inflammatory diseases of the pelvic organs - 49 (21,5%); with external and internal endometriosis - 35 (15,4%); with the adhesive process of the small pelvis - 23 (10,1%) women.

When examining women with chronic pelvic pain syndrome, echographic criteria of uterine myoma, features of echogenicity and structure of myomatous nodes depending on their size and location were established. In inflammatory diseases of the uterine appendages, in addition to specific echographic signs, there are also common ultrasound markers. Echographic signs of adenomyosis and endometrioid cyst of the ovaries were revealed. Indirect echographic signs of the adhesive process of the small pelvis were shown.

Diagnostic accuracy of the method in uterine myoma was 98%, sensitivity-93%, specificity-96%. In endometriosis and ovarian endometrioid cyst, the diagnostic accuracy of ultrasound was 92.0% and 94.0%, sensitivity - 94.1% and 98.1%, and specificity-96.4% and 95.4%, respectively.

An algorithm for echographic research in diagnostic search for the causes of chronic pelvic pain in women has been developed, including transabdominal and transvaginal scanning, color Doppler mapping and dopplerography of arterial and venous blood flow.

Sifariş № 27. Tirajı 100 nüsxə

Azərbaycan Milli Elmlər Akademiyası
Geologiya və Geofizika İnstitutunun mətbəəsi.
Bakı, H.Cavid pr. 119, Tel.: 539-39-72

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ**

На правах рукописи

ШАЛАЛЯ ТЕЛЬМАН кызы ИБАДОВА

**УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИЧИН
ХРОНИЧЕСКИХ ТАЗОВЫХ БОЛЕЙ У ЖЕНЩИН
РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА**

3225.01– «лучевая диагностика и терапия»

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

БАКУ – 2018