

HAMILƏ QADINLARDA YUMURTALIQLARIN ŞİŞLƏRİNİN VƏ ŞİŞƏBƏNZƏR TÖRƏMƏLƏRİNİN ULTRASƏS DİAQNOSTİKASI

İbadova Ş.T.*

*E-mail: sua_diaqnostikasi@mail.ru

Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu, şüa terapiyası kursu ilə şüa diaqnostikası kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Məqalədə hamiləlik zamanı yumurtalıqların daha çox rast gələn şişlərinin və şişəbənzər törəmələrinin exoqrafik strukturunun və qan axınının parametrlərinin xüsusiyyətləri təsvir edilmişdir. Tədqiqata 14 həftədən 22 həftəyə qədər müddətdə 41 hamilə qadın daxil olmuşdur ki, onlardan 23 pasiyentdə yumurtalıqların şişəbənzər törəmələri, 11-də – həqiqi xoşxassəli şişlər, 7-də yumurtalıqların bədxassəli yenitörəmələri vizullaşmışdır. Bütün pasiyentlərdə ultrasəs müayinə (USM) skrining müddətində ilk müraciət zamanı aparılmışdır. Exoqrafiya zamanı törəmənin lokalizasiyasına, onun formasına, konturlarına, sərhədlərinə, ətraf toxumalarla nisbətində, ölçülərinə, daxili strukturuna, divarının və arakəsmələrin qalınlığına, exogenliyinə diqqət verilmişdir. Rəngli doppler xəritələnməsi (RDX) və dopplerometriya zamanı törəmənin daxilində vaskulyarizasiya zonalarının olması, onların lokalizasiyası, qan axınının xarakteri qiymətləndirilmişdir. Aparılan USM nəticəsində biz hamilə qadınlarda hestasiyanın erkən müddətlərində yumurtalıqların şişəbənzər törəmələrin və həqiqi xoşxassəli/bədxassəli şişlərin olması barəsində rəy vermişik. Həyata keçirilən USM yumurtalıqların şişəbənzər törəmələrinin və şişlərin exoqrafik təsvirlərinin müxtəlif olmasını, onların dopplerometriyasının və xüsusilə hamiləlik zamanı diaqnostikasının spesifik xüsusiyyətlərə malik olduğunu göstərdi.

Açar sözlər: hamilə qadınlar, yumurtalıqların şişləri, yumurtalıqların şişəbənzər törəmələri, USM.

Giriş. Yumurtalıqların şişəbənzər törəmələrinin vaxtında və dəqiq təyin edilməsi mühüm praktik əhəmiyyət kəsb edir, belə ki, səmərəli həkim taktikasını müəyyən etməyə imkan verir. Hamiləlik vaxtı embrionun inkişafı üçün vacib olan dəyişikliklər bəzən yumurtalıqların böyük həcmli törəmələrinin böyüməsinə təkan verir. Bu törəmələr həm xoşxassəli, həm də bədxassəli ola bilər, həmçinin hestasiyanın gedişində maliqnezasiya edə bilər.

Hazırkı gündə hamilə qadınlarda şişlərin və şişəbənzər törəmələrin xəstəlik hadisələrinin tezliyinin artması meylli nəzərə çapır [1-3]. Hamiləlik vaxtı orta hesabla 0,2-2% yumurtalıqların törəmələri aşkar edilir və onların təqribən 1%-dən 6%-i bədxassəli xarakter daşıyır [1, 3]. Yumurtalıqların törəmələrinin qeyri-spesifik simptomlarına qarında, kürəkdə ağrı, qəbizlik, qarnın köpməsi və dizurik hallar aiddir [4]. Kəskin ağrı artımların hissəvi və ya tam burulması ilə bağlı ola bilər. Onların burulması yumurtalıqların törəmələri olan təqribən 5% hamilə qadınlarda

rast gəlir. Bimanual müayinə zamanı uşaqlığın artımları nahiyəsində böyük həcmli törəmələrin aşkar edilməsi diaqnostik baxımdan əhəmiyyət daşıyır [4].

Yumurtalıqların hamiləlik vaxtı aşkar edilmiş törəmələrinin çox böyük qismi xoşxassəli xarakter daşıyır və əsas etibarilə follikulyar kistlər və ya sarı cismin kisti ilə təmsil olunmuşlar. Birinci trimestrdə aşkar edilmiş yumurtalıqların bütün kistoz törəmələrinin təqribən 70%-i ikinci trimestrin başlanğıcına qədər spontan şəkildə reqressiya edirlər [4]. Hamilə qadınlarda bütün şiş proseslərinin arasında yumurtalıqların xərçəngi uşaqlıq boynunun, süd vəzisinin, qalxanvari vəzin xərçəngindən və Xockin limfomasından sonra beşinci yeri tutur [2]. Hamiləlik vaxtı yumurtalıqların xərçənginin klinik əlamətləri, bir qayda olaraq yoxdur.

Ultrasəs müayinəsi (USM) yumurtalıqların törəmələrinin diaqnostikasında optimal skrining metodu kimi qəbul edilmişdir [6]. Əksər hallarda USM xərçəngin və yumurtalıqların xoşxassəli böyük həcmli törəmələrinin diferensial diaqnostikası zamanı da ilkin diaqnozun qoyulması üçün lazım olan məlumatı almağa imkan verir. 2018-ci ildə Amerika radioloqlar cəmiyyəti və yumurtalıqların yenitörəmələrinin ginekologiyada vizualizasiyası və müalicəsi üzrə beynəlxalq ekspertləri qrupu yumurtalıqların törəmələrinin təsnifatını tamamlamış, 2020-ci ildə isə yeni təsnifatı O-RADS (Ovarian-Adnexal Imaging Reporting and Data System) ilə genişləndirmişlər [8]. O-RADS alqoritmi USM-nin protokolunu optimallaşdırmağa, vahid terminologiya standartını istifadə etməyə və yumurtalıqların şişəbənzər törəmələrinin kateqoriyalarını unifikasiya etməyə (onların maliqnezasiya riski nəzərə alınmaqla) imkan verir.

Hamilə qadınlarda yumurtalıqların törəmələrinin ultrasəs diaqnostikası çox mürəkkəbdir, nəinki hamilə olmayan qadınlarda. Bu, hestasiyanın müddəti artdıqca uşaqlığın artımları nahiyəsində exoqrafik vizuallaşmanın çətinləşməsi [9], həmçinin hamiləlik vaxtı bəzi toxumaların exostrukturunun əhəmiyyətli dərəcədə dəyişilməsi (bu, yalançı diaqnozların tezliyinin artmasına gətirib çıxarır) ilə bağlıdır.

Dinamik ultrasəs müayinəsi nəinki şişləri lokalizasiya etməyə, həm də onun ölçülərini, strukturunu, böyümə templərini, qonşu orqanlara nisbətdə vəziyyətini qiymətləndirməyə, onun bədxassəli potensialını təyin etməyə imkan verir [10].

Ultrasəs müayinəsinin başlıca vəzifəsi şişin strukturunun təyin edilməsi sayılır ki, bu, müalicənin konservativ və ya operativ müalicə taktikası barəsində qərarların qəbul edilməsinə imkan verir. Ana və uşaq üçün yüksək informativliyi və nisbətən təhlükəsiz olması ilə əlaqədar hamilə qadınlarda yumurtalıqların şişlərinin və şişəbənzər törəmələrinin diaqnostikasında USM seçim metodu sayılır. Diaqnostikanın dəqiqliyinin artırılması məqsədi ilə exoqrafik müayinə dopplerometrik metodlarla – şişdaxili qan axınını təyin etməyə imkan verən rəngli doppler xəritələnməsi (RDX) və dopplerometriya ilə tamamlanır.

Tədqiqat işinin məqsədi – hamilə qadınlarda hestasiyanın erkən müddətlərində yumurtalıqların şişəbənzər törəmələrinin və həqiqi şişlərinin ultrasəs diaqnostikasının aparılmasıdır.

Material və metodlar. Tədqiqata hamiləliyin 14 həftəsindən 22 həftəsinə (orta müddət 18 həftə) 21 yaşdan 45 yaşa qədər (orta yaş $31,2 \pm 1,4$) qədər müddətdə olan 41 hamilə qadın daxil edilmişdir. Onların hamısı akademik Mirqasımov adına Respublika klinik xəstəxanasında müayinə edilmişlər. Birinci qrupu 23 hamilə qadın təşkil etmişdir – onlarda yumurtalıqların şişəbənzər törəmələri müəyyən edilmişdir ki, onlardan 15-i (65,2%) sarı cismin kisti, 1-ü (4,3%) – follikulyar kist, 5-i (21,7%) – paraovarial kist və 2-si (8,7%) qadında – endometrioid kist aşkar edilmişdir. İkinci qrupu 11 hamilə qadın təşkil etmişdir ki, onlarda yumurtalıqların həqiqi xoşxassəli şişləri: 8 (72,7%) qadında – epitelial şişlər, 3 (27,3%) – yetkin teratomalar aşkar edilmişdir. Üçüncü qrupa yumurtalıqların bədxassəli yenitörəmələri olan 7 pasiyent daxil olunmuşdur, onlardan 3 (42,8%) – seroz sistadenokarsinoma, 3 (42,8%) – musinoz sistadenokarsinoma və 1 (14,3%) – disherminoma aşkar edilmişdir.

Bütün pasiyentlərə USM birinci müraciət zamanı skrining müddətində aparılmışdır. Hamiləliyin birinci trimestrində və ikinci trimestrin əvvəlində 16-18-ci həftədə şişlərin aşkar edilməsi zamanı kontrol USM həyata keçirilmişdir. Əgər USM-nin məlumatlarına əsasən ölçüləri 6 sm-dən çox olan şiş törəmələrinin persistensiyası müşahidə edilmişdirsə, onda cərrahi müalicə aparılmışdır. Hamiləliyin 24 həftəsindən sonra şiş aşkar edildikdə maliqnezasiya əlamətləri olmadıqda dinamik müşahidənin aparılmasına göstəriş vardır.

Exoqrafiya zamanı törəmənin lokalizasiyasına, onun formasına, konturlarına, sərhədlərinə, ətraf toxumalarla nisbətində, ölçülərinə, daxili strukturuna, divarının və arakəsmələrin qalınlığına, exogenliyinə diqqət verilmişdir. RDX və dopplerometriya zamanı törəmənin daxilində vaskulyarizasiya zonalarının olması, onların lokalizasiyası, qan axınının xarakteri qiymətləndirilmişdir. Qan axınının sürət əyrilərinin ölçülməsi şişin bir neçə sahələrində dəfələrlə aparılmışdır.

Exoqrafik müayinə SonoScape 6 aparatında (Çin Xalq Respublikası) 3,5-6,0 tezliyə malik konveks ötürücüləri və 6,0-9,0 MHzs tezliyə malik boşluq daxili ötürücülərlə transabdominal və transvaginal üsulla aparılmışdır. Hamiləliyin 12 həftəsinə qədər uşaqlıq yolu ötürücüsündən, 12 həftədən 24 həftəyə qədər – uşaqlıq yolu və abdominal, 24 həftədən sonra – yalnız abdominal ötürücüdən istifadə edilmişdir. Bu aparat real zamanda skanlama, rəngli xəritələnmə rejiminin və impuls-dalğalı doplerin funksiyasının istifadə edilməsini təmin edir ki, qurğunun ekranında 3-ölçülü müayinə rejimində (3D) ultrasəs təsvirini almağa imkan verir.

Nəticələr və onların müzakirəsi. Yumurtalıqların törəmələri (xüsusilə hamilə qadınlarda) olduqda təkcə onların vaxtında aşkar edilməsi deyil, həm də sonuncuların xarakterinin təyin edilməsi mühüm əhəmiyyət daşıyır. Exoqrafik müayinənin məlumatlarına əsasən yumurtalıqların həqiqi şişləri və şişəbənzər törəmələri hamiləliyin baş verməsinə qədər – 25 halda (60,9%), birinci trimestrdə 9 (21,9%), ikinci trimestrdə – 7 (17,1%) halda aşkar edilmişdir. Müşahidə altında olan pasiyentlərdə hamiləliyə qədər yumurtalıqların törəmələrinin ölçüsü 3-3,7 sm-dən böyük deyildir və onların hamısı dinamik müşahidə altında olmuşlar.

Hamiləlik vaxtı aşkar edilən yumurtalıqların şişəbənzər törəmələrinin ən böyük miqdarı xoşxassəli xarakter daşıyır və əsas etibarilə sarı cismin kisti ilə təmsil olunur [2]. Bizim tədqiqat işində yumurtalıqların şişəbənzər törəmələri arasında sarı cisim 15 (65,2%) pasiyentdə aşkar edilmişdir. Sarı cismin kistləri exoqrafik mənzərənin geniş polimorfizmi ilə səciyyələnmişdir: o, polimorf quruluşa malikdir, əksər hallarda xarakterik torlu strukturudur; bəzən ölçüsü 5 sm-ə qədər daha kəskin kistoz komponentə malikdir. Həmçinin qeyri-düzgün formalı çoxlu sayda arakəsmələr, yüksək exogenliyə malik qeyri-düzgün formalı bərk əlavələrin olması nəzərə çarpmışdır. RDX zamanı aktiv koronar qan cərəyanı

vizuallaşmışdır. Periferik vaskulyarizasiya lokuslarının sayı 5-6 ədəd təşkil etmişdir. Yumurtlıqların bu şişəbənzər törəməsi hormonal fəaldır və əksər hallarda bir neçə həftə, bəzən isə aylar ərzində spontan şəkildə reduksiya olunurlar.

Folikulyar kist birinci qrupda olan 1 (4,3%) pasiyentin skanoqrammasında qeydə alınmışdır. Bu kist onu bürüyən epiteldən məhrumdur, hamar xarici və daxili səthi olan, divarının qalınlığı 0,1 sm, qan cərəyanı təyin edilməyən birkameralı sulu anexogen törəmələr sayılırlar.

5 (21,7%) pasiyentdə duru anexogen törəmələr, birkameralı, hamar divarı olan, şişin divarının qalınlığı 0,1 sm və ölçüsü 4,5-8,5 sm-ə malik paraovarial kistlər vizuallaşmışdır. Törəmənin yaxınlığında yumurtalığın dəyişilməmiş toxuması təyin edilmişdir ki, bu, patoqnomik ultrasəs əlamət kimi xidmət edir [4]. RDX zamanı törəmələrin daxilində qan cərəyanı vizuallaşmamışdır və paraovarial kistlər avaskulyar kistlər kimi qiymətləndirilmişlər.

Yumurtalıqların şişəbənzər törəmələri 2 (8,7%) müşahidədə endometrioid kistlərlə təmsil olunmuşdur – onlar ikiqat hamar dəqiq konturları olan, uşaqlığın yanında və ya arxasında yerləşmiş maye törəmələr (xırdadispersli qarışıqın olması ilə) kimi vizuallaşmışlar. Bu törəmələrin ölçüləri 3-11 sm, divarının qalınlığı – 0,2 sm-ə qədər təşkil etmişdir. RDX zamanı qan cərəyanının sürətinin azalması aşkar edilmişdir (şək. 1).



Şək. 1. Yumurtalığın endometrioid kisti (30 həftəlik hamiləlik).

Aparılan müayinələrin məlumatları göstərmişdir ki, onları bürüyən epiteldən məhrum olan follikulyar və paraovarial kistlər eyni exoqrafik struktura malik olub,

mahiyyət etibarilə divarının qalınlığı 0,1 sm olan, həmcins anexogen möhtəviyyətə malik maye, anexogen törəmələrdir. Yumurtalıqların bu şişəbənzər törəmələrinin diferensiasiyası hamiləliyin daha gec müddətlərində onların transvaginal ötürücü vasitəsilə vizuallaşdırılmasının mümkün olmaması səbəbindən müəyyən çətinliklər yaradır.

Yumurtalıqların xoşxassəli epitelial şişləri hamilə qadınlarda bütün şişlərin praktik olaraq 50%-ni təşkil edirlər. Yumurtalıqların hamiləlik vaxtı aşkar edilən yarıya qədər epitelial şişləri aşağı bədxassəli potensiala malikdir. Lakin hamiləliyin fonunda bu şişlər öz ultrastrukturunu dəyişə bilər və morfoloji müayinə zamanı onlarda invaziv xərçəngə xas olan atipik əlamətlər aşkar edilə bilər [1].

İkinci qrupda olan 11 pasiyentdə USM vasitəsilə yumurtalıqların həqiqi xoşxassəli şişləri aşkar edilmişdir. Xoşxassəli epitelial şişlər 8 (72,7%) hamilə qadınlarda vizuallaşmış və seroz hamardivarlı sistadenomalar (5 pasiyentdə) və seroz papillyar sistadenomalar (3 pasiyentdə) ilə təmsil olunmuşdur.

Skanoqrammalarda seroz hamardivarlı sistadenomalar dairəvi formaya malik, hamar səthi və dəqiq konturları olan törəmələr kimi təyin edilmişlər (şək. 2).



Şək. 2. Yumurtalıqın seroz hamardivarlı sistadenoması (36 həftəlik hamiləlik).

Şişlər uşaqlığın yan tərəfində və ya onun dibindən yuxarıda yerləşmişlər. Onların ölçüləri 4 sm-dən 16 sm-ə qədər təşkil etmişdir, divarının qalınlığı 0,1 sm-dən yüksək deyildir. Daxili möhtəviyyəti həmcins, anexogenidir. 3 halda tək-tək düzxətli arakəsmələrin olması qeydə alınmışdır, zəif exogen xırda dispers qarışıq təyin edilmişdir. Birkameralı seroz hamardivarlı sistadenomaların xüsusiyyətlərinə yumurtalıqların follikulyar kistləri ilə onların exoqrafik identik olması aiddir. RDX

zamanı seroz hamardivarlı sistadenomalar şişin divarında tək-tək qan axını lokuslarının olması ilə səciyyələnmişdir. Qan axını həmcins, biristiqamətli və aşağı sürətə malik olmuşdur.

Seroz papilyar sistadenomalar skanoqrammalarda mahiyyət etibarilə dairəvi formaya malik, dəqiq hamar konturları olan, uşaqlığın yan tərəfində və ya arxasında yerləşmiş törəmələrdir (şək. 3).



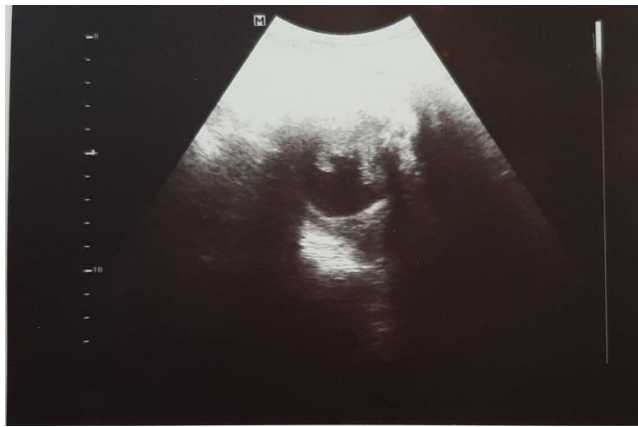
Şək. 3. Yumurtalığın seroz papilyar sistadenoması (18 həftəlik hamiləlik).

Birkameralı şişin ölçüsü 2-13 sm, divarların qalınlığı – 0,1 sm təşkil etmişdir. Şişin boşluğunda orta exoen xırdadispersli qarışıq təyin edilmişdir, onun daxili səthi boyunca məsaməli strukturu olan malik yüksək exogenliyə malik tək-tək və ya çoxsaylı papilyar törəmələr aşkar edilmişdir. Şişin strukturunda, arakəsmələrdə və papilyar törəmələrdə qan axınının olması seroz papilyar sistadenomalar üçün səciyyəvi olmuşdur.

İkinci qrupda 3 (27,3%) hamilə qadında yumurtalığın yetkin teratomaları vizuallaşmışdır ki, onlar yüksək exoqrafik polimorfizm ilə səciyyələnmişdir. Yetkin teratomalar dəqiq konturlara və ölçüsü 4,5 sm-dən 10,5 sm-ə qədər dairəvi və ya qeyri-düzgün formaya malik olmuşlar. Teratomaların daxili quruluşunda maye anexogen törəmə təyin edilmişdir ki, onlar seroz maye və ya aşağı sıxlıqlı piy toxuması ilə təmsil olunmuşdur. Şişin daxilində zərif hiperexogen xətti əlavələr aşkar edilmişdir. Bütün şişlər avaskulyar olmuşlar. Qan axını təkə törəməyə yaxın yerləşmiş yumurtalığın sağlam toxumasında vizuallaşmışdır, halbuki bu şişlərin strukturunda damarlar yoxdur.

USM zamanı yenitörəmələrin olmasını ehtimal etməyə imkan verən bədxassəli prosesin əlamətləri bunlardır: qeyri-həmcins struktura malik və divaryanı komponenti olan (bəzi hallarda dəqiq kapsulu olmayan) birkameralı və ya çoxkameralı həcmli törəmələrin aşkar edilməsi [11].

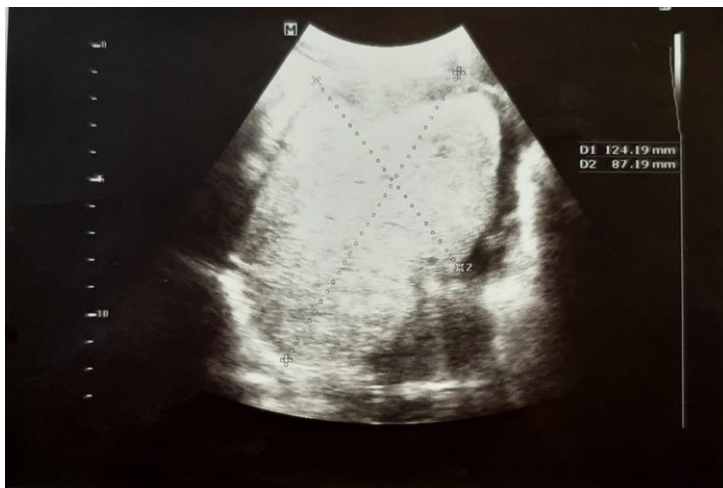
Seroz sistadenokarsinoma hamiləliyin birinci trimestrində və ikinci trimestrin əvvəlində üçüncü müşahidə qrupundan olan 7 pasiyentdən 3-də (42,8%) vizuallaşmış və mahiyyət etibarilə ikitərəfli çoxkameralı maye törəmələrlə (fraqmentar şəkildə qalınlaşmış və dişikli arakəsmələri və yüksək exogenliyə malik bərk komponentlə birgə) təmsil olunurlar. RDX və dopplerometriya zamanı qan axını bütün müşahidə hallarında qeydə alınmışdır (şək. 4).



Şək. 4. Yumurtalıqın seroz sistadenokarsinoması (31 həftəlik hamiləlik).

3 (42,8%) hallarda yumurtalıqların bədxassəli şişləri musinoz adenokarsinoma ilə təmsil olunmuşdur ki, o, exoqrammalarda əsas etibarilə hamar divarları, çoxlu sayda, 2,5 mm-ə qədər qalın nazik arakəsmələri olan çoxkameralı törəmə kimi vizuallaşmışdır. Şişin ölçülərinin diametri 12 sm-ə çatmışdır. Kameraların möhtəviyyəti exopozitiv xarakter daşmışdır. RDX zamanı arakəsmələrin strukturlarında qan axınının lokuslarının lokalizasiyası həm periferik, həm də mərkəzi olmaqla vizuallaşmışdır.

USM zamanı bədxassəli disherminoma 1 (14,3%) hamilə qadında vizuallaşmışdır. Skanoqrammalarda disherminoma oval formanın yaranması ilə birgə, qeyri-hamar kələ-kötür konturları, əsasən aşağı exogenliyə malik daxili strukturu olmaqla oval formanın yaranması ilə təmsil olunur (şək. 5).



Şək. 5. Yumurtalığın disherminoması (21 həftəlik hamiləlik).

Şişin aşağı exogenliyi ilə yanaşı yüksək exogenliyə, müxtəlif forma və ölçülərə malik sahələr təyin edilir. Musinoz adenokarsinoma hallarında, RDX-zamanı qan axınının lokuslarının lokalizasiyası arakəsmələrin strukturlarında həm periferik, həm də mərkəzi lokalizasiya kimi vizuallaşmışdır.

Beləliklə, mama-ginekoloqun gündəlik iş təcrübəsində ultrasəs müayinə metodlarının tam tətbiq olunmasına baxmayaraq, hamiləlik vaxtı yumurtalıqların şişəbənzər törəmələrin tipinin təyin edilməsi funksional diaqnostikanın ən mühüm bölmələrindən biri olaraq qalır. Aparılan USM nəticəsində biz hamilə qadınlarda hestasiyanın erkən müddətlərində yumurtalıqların şişəbənzər törəmələrin və həqiqi xoşxassəli/bədxassəli şişlərin olması barəsində rəy vermişik. Hamilə qadınlarda yumurtalığın törəməsinin xarakterinin təyin edilməsi tezliyinin yüksəldilməsi məqsədi ilə USM və RDX-nin istifadə edilməsi məqsədəuyğundur. Həyata keçirilən USM yumurtalıqların şişəbənzər törəmələrinin və şişlərin exoqrafik təsvirlərinin müxtəlif olmasını, onların dopplerometriyasının və xüsusilə hamiləlik zamanı diaqnostikasının spesifik xüsusiyyətlərə malik olduğunu göstərdi.

ƏDƏBİYYAT – ЛИТЕРАТУРА – REFERENCES

1. Герасимова А.А., Клименко П.А. Доброкачественные, пограничные и злокачественные опухоли яичников у беременных: результаты лечения и исходы родов // Лечебное дело, 2020; № 2: С. 86-97.
2. Крюков В.А., Зайнетдинова Л.Ф., Правдин Е.В. Опухоли и опухолевидные образования яичников у беременных // Университетская медицина Урала, 2017; № 3. - С. 33-34.

3. Доброхотова Ю.Э., Паяниди Ю.Г., Боровкова Е.И., Морозова К.В., Нагайцева Е.А. Злокачественные опухоли яичников у беременных // РМЖ, 2019; № 6: С. 45-52.
4. Манухин И.Б. Дифференциальная диагностика опухолей и опухолевидных образований яичников у беременных // Онкогинекология, 2017; № 3: С. 12-20.
5. Munteanu I., Sârbu Z. Controversies in management of ovarian cysts during pregnancy // Medical case. Science and World, 2018; № 2: С. 55-61.
6. Черняева Ю.В., Свиридова В.В. Персонафицированный подход с учетом критериев O-RADS в дифференциальной диагностике объемных образований яичников у беременных // Новообразование, 2021; № 3: С. 137-142.
7. Andreotti R. F., Timmerman D., Benacerraf B. R., Bennett G. L., Bourne T. et al. Ovarian-adnexal reporting lexicon for ultrasound: a white paper of the ACR Ovarian Adnexal Reporting and Data System Committee // J. Am. Coll.Radiol., 2018; № 10: С.14-29.
8. Andreotti R.F., Timmerman D., Strachowski L.M., Froyman W., Benacerraf B.R. et al. O-RADS US risk stratification and management system: a consensus guideline from the ACR Ovarian-Adnexal Reporting and Data System Committee // Radiology, 2020; № 1: С.168–185
9. Smith-Bindman R., Puder L., Johnson E., Miglioretti D. L. Risk of malignant ovarian cancer based on ultrasonography findings in a large unselected population // JAMA Intern.Med., 2019; № 1:С. 71-7.
10. Glanc P., Benacerraf B., Bourne T., Brown D., Coleman B. G., Crum C. First international consensus report on adnexal masses management recommendations // J. Ultrasound Med., 2017; № 5:С. 849-863.
11. Fruscio R., de Haan J., Van Calsteren K. et al. Ovarian cancer in pregnancy // Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol., 2017; № 4: С.108-117.

РЕЗЮМЕ

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕЙ И ОПУХОЛЕВИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ У БЕРЕМЕННЫХ

Ибадова Ш.Т.

*Азербайджанский Государственный Институт Усовершенствования
Врачей имени А.Алиева, кафедра лучевой диагностики с курсом лучевой
терапии, Баку, Азербайджан*

В статье описаны особенности эхографической структуры и параметры кровотока наиболее часто встречающихся при беременности опухолей и опухолевидных образований яичников. В исследование вошли 41 беременная женщина на сроке от 14 до 22 недель, из которых у 23 пациенток были визуализированы опухолевидные образования яичников, у 11 – истинные доброкачественные опухоли, у 7 – злокачественные новообразования яичников. Всем пациенткам УЗИ проводилось при первом обращении в сроки скрининга. При эхографии обращали внимание на локализацию образования, его форму, контуры, границы, отношение к окружающим тканям, размеры, внутреннюю структуру, толщину стенки и перегородок, экзогенность. При ЦДК и доплерометрии оценивали наличие зон васкуляризации внутри образования, их локализацию, характер кровотока. В результате проведенных УЗИ, нами было дано заключение о наличии опухолевидных образований и истинных доброкачественных/злокачественных опухолях

яичников у беременных на ранних сроках гестации. Выполненные УЗИ показали многообразие эхографических описаний опухолевидных образований и опухолей яичников, их особенности при доплерометрии и диагностики при беременности.

Ключевые слова: беременные, опухоли яичников, опухолевидные образования яичников, УЗИ.

SUMMARY

ULTRASONIC DIAGNOSTICS OF TUMORS AND TUMO-LIKE FORMATIONS OF THE OVARIAN IN PREGNANT WOMEN

Ibadova Sh.T.

*Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev,
Department of Radiation Diagnostics with a Course of Radiation Therapy, Baku,
Azerbaijan*

The article describes the features of the echographic structure and blood flow parameters of the most common ovarian tumors and tumor-like derivatives during pregnancy. 41 pregnant women were included in the research from 14 weeks to 22 weeks that, in 23 patients of them ovarian tumor-like derivatives, in 11 patients of them true benign tumor, in 7 patients new malignant tumors of ovaries were visualized. In all patients, US was performed at the first time of application during the screening period. During echography, attention was paid to the localization of the tumor, its shape, contours, boundaries, ratio with surrounding tissues, dimensions, internal structure, thickness of the wall and partitions, echogenicity. During CDM and dopplerometry, the presence of vascularization zones inside the derivative, their localization and the nature of blood flow were evaluated. As a result of US, we have given an opinion about the presence of ovarian tumorlike derivatives and true benign/malignant tumors in pregnant women in the early stages of gestation. The performed US showed that ovarian tumor-like derivatives and echographic images of tumors are different, their dopplerometry and diagnosis, especially during pregnancy, have specific characteristics.

Keywords: pregnant women, ovarian tumors, ovarian tumor-like derivatives, US.

Redaksiyaya daxil olub: 24.10.2022

Çapa tövsiyə olunub: 07.11.2022

Rəyçi: Dosent M.M.Mürsəlov