

ՓՈՇՏԻ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՈՒՆՏՐԱԶԱՅՆԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳ

Ընդհանուր դրույթներ

Տվյալ գործելակարգը ուղղորդում է ճառագայթային ախտորոշման մասնագետներին հստակ որոշելու փոշտի օրգանների (ՓՕ) ուլտրաձայնային հետազոտության (ՌԻԶՀ) ցուցումները և իրականացման ձևաչափը: Փաստաթղթի նպատակն է բարելավել ՓՕ ՌԻԶ ախտորոշումը: Փաստաթուղթը մշակվել է Ռադիոլոգների Հայկական Ասոցիացիայի (ՌՀԱ) կողմից: Փաստաթղթի հիմք են հադիսացել Ամերիկյան Ռադիոլոգիայի Քոլեջի (American College of Radiology, ACR) կողմից մշակված և կիրառվող ուղեցույցները ՓՕ ՌԻԶ ախտորոշման համար: Տեղայնացման աշխատանքները կատարվել են ADAPTE մեթոդաբանության հիման վրա: Գործելակարգի բոլոր դրույթները քննարկվել և հավանության են արժանացել ՌՀԱ կողմից: Փաստաթուղթը նախատեսված է ճառագայթային ախտորոշման մասնագետներին համար: Այն ենթակա է պարբերական թարմացումների և/կամ խմբագրման յուրաքանչյուր 5 տարին մեկ կամ ավելի հաճախակի՝ կախված տվյալ ոլորտում նոր գիտագործնական տեղեկատվության ի հայտ գալուց:

Այս գործելակարգը նախատեսված է աջակցելու ՓՕ ՌԻԶՀ կատարող պրակտիկ մասնագետներին: Երբեմն կարող է լրացուցիչ և/կամ մասնագիտացված հետազոտության (մեկ այլ մեթոդով) անհրաժեշտություն լինի: Թեև հնարավոր չէ հայտնաբերել յուրաքանչյուր շեղում, այնուամենայնիվ այս գործելակարգին հետևելը առավելագույնի կհասցնի ՓՕ հանդիպող ախտաբանությունների մեծ մասի հայտնաբերման հավանականությունը:

Պատասխանատու համակարգող

Աղաբեկյան Գեղամ Գուրգենի, բ.գ.թ., ՀՀ ԱՆ գլխավոր ախտորոշիչ ճառագայթաբան, «Աղաբեկյան ԱԿ» հիմնադիր տնօրեն

Թղթակցական հասցե՝ Հայաստանի Հանրապետություն, ք. Երևան, 0014, Ազատության 1/24 հեն՝ (+374) 10255928 agegham@diagnost.am

Աշխատանքային խմբի անդամներ

1. Պետրոսյան Սուրեն Հակոբի (Էրեբունի ԲԿ), Ուլտրաձայնային ծառայության ղեկավար

Թղթակցական հասցե՝ Հայաստանի Հանրապետություն, ք. Երևան 0087, 14 Տիտոգրադյան փողոց, հեն՝ (+374) 091425130 petsuren@mail.ru

2. Բալայան Արսեն Բորիսի (Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ ԲԿ), Ախտորոշման Բաժանմունք, բժիշկ ռադիոլոգ, բ.գ.թ. ԵՊԲՀ Ճառագայթային ախտորոշման ամբիոնի ավագ դասախոս

Թղթակցական հասցե՝ Հայաստանի Հանրապետություն, ք. Երևան 0025, Գյուրջյան 10, հեն՝ (+374) 091979333 bala7272@mail.ru

Շահերի բախման հայտարարագիր և ֆինանսավորման աղբյուրներ

Աշխատանքային խմբի անդամների հայտարարագրերը կցվում են: Սույն փաստաթղթի մշակման աշխատանքները ֆինանսավորվել են բացառապես ՌՀԱ կողմից: Ֆինանսավորող կառույցը չի ունեցել և ոչ մի ազդեցություն սույն ուղեցույցի մշակման որևէ փուլի վրա:

Շնորհակալական խոսք

Պատասխանատու համակարգողը իր երախտագիտությունն է հայտնում աշխատանքային խմբի բոլոր անդամներին, ինչպես նաև սույն

գործելակարգի մշակման աշխատանքներին իրենց աջակցությունը, խորհրդատվությունը և մասնագիտական գիտելիքները տրամադրած գործընկերներին:

Գործելակարգի մշակման հենքը

Սույն Գործելակարգը մշակվել է ՌՀԱ կողմից: Փաստաթղթի հիմք են հաղիսացել Ամերիկյան Ռադիոլոգիայի Քոլեջի (American College of Radiology) ուղեցույցները ինչպես նաև հետևյալ արդի գրականական աղբյուրները՝

- 1 Appelbaum L, Gaitini D, Dogra VS. Scrotal ultrasound in adults. Semin Ultrasound CT MR. 2013;34(3):257-273.
- 2 Mirochnik B, Bhargava P, Dighe MK, Kanth N. Ultrasound evaluation of scrotal pathology. Radiol Clin North Am. 2012;50(2):317-332, vi.
- 3 Deurdulian C, Mittelstaedt CA, Chong WK, Fielding JR. US of acute scrotal trauma: optimal technique, imaging findings, and management. Radiographics. 2007;27(2):357-369.
- 4 Dogra V, Bhatt S. Acute painful scrotum. Radiol Clin North Am. 2004;42(2):349-363.
- 5 American College of Radiology. ACR Practice Parameter for Communication of Diagnostic Imaging Findings. 2014;

Հապավումներ

ԱՌՔ՝ Ամերիկյան Ռադիոլոգիայի Քոլեջ

ՌՀԱ՝ Ռադիոլոգների Հայկական Ասոցիացիա

ՓՕ՝ փոշտի օրգաններ

ՈԲՁ՝ ուլտրաձայնային հետազոտություն

1. Նախաբան

- 1.1 ՈԲՁ հանդիսանում է ապացուցված և օգտակար գոծիքային քննություն այդ անատոմիական բազմաթիվ ախտաբանական փոփոխությունների գնահատման համար:
- 1.2 Որոշ դեպքերում հնարավոր է լրացուցիչ և/կամ մասնագիտացված հետազոտությունների անհրաժեշտություն (օրինակ՝ սպեկտրալ, գունային, և/կամ էներգետիկ դոպլեր): Դոպլեր հետազոտության նշանակումները կարող են ներառել սպեկտրալ, գունավոր կամ էներգետիկ դոպլեր հետազոտությունները առանձին- առանձին կամ ցանկացած համակցությամբ:
- 1.3 ՓՕ ուսումնասիրությունները պետք է կատարվեն գծային տվիչով:
- 1.4 Սարքավորումը պետք է հարմարեցվի կլինիկորեն համապատասխան ամենա- բարձր հաճախականությամբ աշխատեցնելու համար: Շատ պացիենտների համար նախընտրելի է 7-ից 14 MHz միջին հաճախականությունը կամ ավելի բարձր
- 1.5 Եթե գեղձը խիստ մեծացած է, ապա կարելի է կիրառել կոնվեքս մակերեսով տվիչ
- 1.6 Պատկերավորումը պետք է բավարար որակի լինի՝ գնահատելու համար տեսանելի ախտահարումների ներքին ձևաբանությունը:

2. Ցուցումներ

Ամորձապարկի ՈԲՁ համար ցուցումները ներառում են, բայց չեն սահմանափակվում հետևյալով՝

- 2.1 ամորձապարկի ցավի գնահատում, ներառյալ՝ ամորձու վնասվածքի, իշեմիկ ոլորման կամ բորբոքային հիվանդության առկայությունը,
- 2.2 ամորձապարկի կամ ամորձու շոշափելի զանգվածի գնահատում,
- 2.3 ամորձապարկի անհամաչափության, այտուցի կամ փքվածության գնահատում ,
- 2.4 պոտենցիալ ներամորձապարկային ճողվածքի գնահատում,
- 2.5 վարիկոցելեների հայտնաբերում կամ աստիճանի գնահատում,
- 2.6 տղամարդու անպտղության գնահատում,
- 2.7 նախորդ ուլտրաձայնային հետազոտության արդյունքների ուսումնասիրություն և համեմատում,
- 2.8 ամորձու ոչ շոշափելի օջախների տեղայնացում,
- 2.9 թաքնված առաջնային ուռուցքի դեպքում մետաստատիկ օջախների կասկածների դեպքում,
- 2.10 հետորովայնամզային լիմֆադենոպաթիայի դեպքում, երբ փնտրվում է առաջնային օջախը ,
- 2.11 նախնական առաջնային տեստիկուլյար նորագոյացություններ ունեցող պացիենտների կամ լեյկիմիայով ու լիմֆոմայով պացիենտների հետագա բժշկական հետազոտություն
- 2.12 այլ հետազոտությունների արդյունքում հայտնաբերված շեղումների ավելի դետալիզացված գնահատում (ինչպես օրինակ ԿՏ, ՄՌՏ և ՊԷՏ),
- 2.13 սեռական զարգացման խանգարման պատճառների հայտնաբերման նպատակով կատարվող ՌԲՁ

3. Հետազոտության գրավոր պահանջ

- 3.1 ՓՕ ՌԲՁ գրավոր կամ էլեկտրոնային պահանջը պետք է բավարար

տեղեկություններ տրամադրի՝ ցույց տալու համար հետազոտության բժշկական անհրաժեշտությունը:

3.2 Բժշկական անհրաժեշտությունը բավարարող տեղեկատվությունը ներառում է՝

3.2.1 հատկանիշներ և ախտանշաններ և/կամ

3.2.2 առնչվող պատմություն (ներառյալ հայտնի ախտորոշումները)

3.2.3 օգտակար կլինի տրամադրել լրացուցիչ տեղեկատվություն հետազոտության հատուկ պատճառի կամ նախնական ախտորոշուման վերաբերյալ, որը երբեմն անհրաժեշտ կլինի հետազոտության պատշաճ կատարման և մեկնաբանության համար:

3.3 Հետազոտության պահանջագիրը պետք է կազմվի բժշկի կամ համապատասխան լիցենզիա ունեցող այլ բուժաշխատողի կողմից:

4. Հետազոտության իրականացման պահանջներ և առանձնահատկությունները

4.1 ամորձիները պետք է գնահատվեն առնվազն երկու հարթություններում, երկայնական եւ լայնակի

4.2 լայնակի պատկերներն անհրաժեշտ է ստանալ վերին, միջին և ստորին հատվածներում

4.3 երկայնական պատկերներն անհրաժեշտ է ստանալ կենտրոնական, ինչպես նաև միջին և լատերալ հատվածներում

4.4 յուրաքանչյուր ամորձին պետք է գնահատվի իր ամբողջությամբ

4.5 յուրաքանչյուր ամորձու չափը, էխոգենությունն ու արյան հոսքը պետք է համեմատել հակառակ կողմի ամորձու հետ: Համեմատության լավագույն տարբերակը կողք-կողքի ներկայացված պատկերներն են

4.6 Տեսանելի շեղումները պարտադիր արձանագրվում են և մեկնաբանվում

- 4.7 մակամործի գլխիկը, պոչն ու մարմինը պետք է հետազոտվեն համապատասխան տեխնիկական պայմաններ ունենալու պարագայում
- 4.8 պետք է հետազոտվի սերմնալարը, եթե ամորձու ոլորման կասկած կա
- 4.9 հետազոտության ենթակա են նաև ամորձապարկի պատը՝ ներառյալ մաշկը
- 4.10 պետք է կիրառել Վալսալվայի փորձը
- 4.11 Դոպլեր սոնոգրաֆիան պետք է օգտագործել անհրաժեշտության դեպքում՝ արյան հոսքերի արագությունը գնահատելու համար