

ՏԱԿԱՅԱՍՈՒ ԶԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՕՐԻՆԱԿԻ ՎՐԱ ԶԱԶՎԱԴԵՊ ԶԱՆԴԻՊՈՂ ԶԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԶԱՐՑԻ ՇՈՒՐՋ

Այվազյան Գ.Ս., Գալստյան Ա.Ա., Մնացականյան Ն.Ռ.

*Երևանի Մ. Զեքուցու անվ. մանկաբուժության և մանկական վիրաբուժության թիվ 2 ամբիոն,
Երևան, Հայաստան*

Աշխատանքի նպատակն է ներկայացնել Տակայասու արտերիիտով հիվանդի կլինիկական, լաբորատոր և գործիքային մեթոդների հետազոտման տվյալները, որն առաջին անգամ ախտորոշվել է «Մուրացան» համալսարանական հիվանդանոցում: Աորտայի անևրիզման հայտնաբերվել է էխոկարդիոգրաֆիայի ժամանակ, երբ առաջին անգամ կասկածվել է Տակայասու հիվանդությունը: Այդ ախտորոշումը հաստատվել է Մոսկվայի Բակուլևի անվ. սիրտ-անոթային վիրաբուժության գիտական կենտրոնում: Զիվանդին ախտորոշվել է աորտաարտերիիտ Տակայասու III տիպի, շարակցական հյուսվածքի դիսպլազիայի համախտանիշ: Տակայասու արտերիիտը ծանր, կյանքի համար վտանգավոր, կրկնվող հիվանդություն է: Այդ հիվանդության պրոգնոզը կախված է անոթների և օրգանների վերջնական ախտահարման աստիճանից, մասնավորապես, աչքի ցանցաթաղանթի վասկուլոպաթիայի, աորտայի փականների անբավարարության և աորտայի անևրիզմայի, հիպերտոնիայի արտահայտվածությունից: Կյանքի տևողությունը 95%-ի մոտ կազմում է մինչև 15 տարի: Վաղ ախտորոշումը դժվարացած է հիվանդության սկզբում, ոչ սպեցիֆիկ նշանների առկայությամբ և պահանջում է մի շարք մասնագետների խորհրդատվություն (մանկական ռեմատոլոգ, ակնաբույժ, մանկական սրտաբան, անոթային վիրաբույժ և ռադիոլոգ), այլ հիվանդությունները ժխտելու նպատակով:

Զիվանդության վաղ ախտորոշումը և ժամանակին սկսած բուժումը հնարավորություն է տալիս բարձրացնել հիվանդների կյանքի որակը, երկարացնել ռեմիսիան, կայունացնել ախտաբանական գործընթացը: Այսօր այս թեման շատ արդիական է: