



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Գլխուղեղի խորանիստ ստիմուլյացիա Պարկինսոնի հիվանդության համար. Անհրաժեշտ փաստեր հիվանդի համար

ՈՐՈՒՔ ԵՆ ԾԱՆՐ ԱՍՏԻՃԱՆԻ ՊԱՐԿԻՆՍՈՆԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՇԱՐԺՈՂԱԿԱՆ

ԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐԸ

Երբ հիվանդը նոր է սկսում ընդունել դեղեր Պարկինսոնի հիվանդության (ՊՀ) համար, դրանց ազդեցությունը սովորաբար տևում է ամբողջ օրը: Այնուամենայնիվ, երբ ՊՀ-ն խորանում է, հիվանդը կարող է նկատել, որ դեղի ազդեցությունը չի տևում մինչև հաջորդ դոզան, և դա կոչվում է «սպառում»: Երբ դեղի ազդեցությունը սպառվում է, ՊՀ-ն ախտանիշները, ինչպիսիք են դողը, դանդաղկոտությունը և քայլելու դժվարությունը, կարող են վերսկսվել: Երբ դեղը նորից է ընդունվում, ախտանիշները լավանում են կրկին, և այդ լավ ժամանակաշրջանը կոչվում է «ՄԻԱՑՄԱՆ» շրջան, մինչդեռ վատ ժամանակաշրջանը «ԱՆՋԱՏՄԱՆ» շրջան: Հիվանդները նաև կարող են ձեռք բերել դիսկինեզիաներ կոչվող ակամա շարժումներ (ճռվելու և թեքվելու տեսքով), որոնք կարող են խանգարող լինել:

ԻՆՉՂԵՍ ԿԱՐՈՂ Է ՕԳՆԵԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԾԱՆՐ ԱՍՏԻՃԱՆԻ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ձեր բժիշկը կարող է շտկել Ձեր դեղի դոզան և ընդունման ժամը՝ փորձելով նվազեցնել ԱՆՋԱՏՄԱՆ շրջանները և դիսկինեզիաները: Որոշ հիվանդների մոտ օգտագործվում է գլխուղեղի խորանիստ ստիմուլյացիան (ԳԽՄ)՝ դեղորայքային փոխություններով չկարգավորվող ԱՆՋԱՏՄԱՆ շրջաններով և/կամ դիսկինեզիաներով հիվանդներին բուժելու համար: ԳԽՄ-ն գլխուղեղի վիրահատության մի տեսակ է, երբ բարակ մեկուսացրած էլեկտրական լարը (նաև կոչվում է էլեկտրոդ) տեղադրվում է խորը գլխուղեղի մեջ: Էլեկտրոդը միացված է պեյսմեյկերի նման սարքին, որը տեղադրվում է կրծքավանդակի մաշկի տակ: Սարքը էլեկտրական ազդակներ է ուղարկում գլխուղեղի այն հատվածին, որը վերահսկում է շարժումները: Գլխուղեղի այս հատվածի խթանումը կարող է լավացնել ԱՆՋԱՏՄԱՆ շրջանները և քչացնել դիսկինեզիաները:

ՈՒՄ ՀԱՄԱՐ Է ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ԳԽՄ-Ն

Երբ հիվանդը դեռևս ունի լավ արդյունք դեղերից, սակայն միաժամանակ վատ ԱՆՋԱՏՄԱՆ շրջաններ և/կամ անհանգստացնող դիսկինեզիաներ՝ չնայած դեղերի դոզայի և ընդունման ժամանակի փոփոխություններին, ԳԽՄ-ն կարող է լինել հնարավոր տարբերակը: Լավ

թեկնածուները նաև պետք է ունենան լավ սոցիալական աջակցություն: Այն հիվանդները, որոնք չեն կարող լավ թեքնածու լինել ունեն հետևյալը. հիշողության լուրջ խնդիրներ, տեսիլքներ, ծանր դեպրեսիա և հավասարակշռության զգալի խանգարում քայլելիս, նույնիսկ երբ ՄԻԱՑՄԱՆ շրջանում են:

ԻՆՉՂԵՍ ԵՆ ԸՆՏՐՎՈՒՄ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԸ ԳԽՄ-Ի ՀԱՄԱՐ

Ձեր բժիշկը պետք է ուղղորդի Ձեզ մասնագիտացված նյարդավիրաբուժական կենտրոն ԳԽՄ-ի խորհրդատվության համար: Կենտրոնների մեծամասնությունում գնահատումը կընդգրկի.

- ՊՀ-ն բուժման մեջ մասնագիտացած նյարդաբանի գնահատումը,
- գլխուղեղի շերտագրում (ՄՌՏ կամ ԿՏ)՝ համոզվելու համար, որ չկան գլխուղեղի փոփոխություններ, որոնք կարող են խանգարել վիրահատության անցկացմանը,
- ԳԽՄ-ն իրականացնող նեյրովիրաբույժի խորհրդատվություն,
- բազմակողմանի գնահատում՝ ներառյալ հիշողությունը և մտածողությունը:

ԱՐԴՅՈՒՔ ԴՄ ԱՆՎՏԱՆԳ Է

Ընդհանուր առմամբ, ԳԽՄ-ն անվտանգ միջամտություն է: Այնուամենայնիվ, գոյություն ունեն հնարավոր վտանգավոր կողմնակի ազդեցություններ, ինչպես արյունահոսությունը կամ կաթվածը վիրահատության ընթացքում: Կան նաև հնարավոր կողմնակի ազդեցություններ ստիմուլյացիայից (որոնք կարող են նվազել ստիմուլյատորի կարգավորումները փոխելով): Կողմնակի ազդեցությունների մեծ մասը թեթև են և ժամանակավոր, օրինակ քաշի ավելացում, բառերը գտնելու դժվարություն, խոսքի որակի նվազում և պեյսմեյկերի կամ էլեկտրոդի ինֆեկցում: Սակայն եղել են հաղորդումներ ինքնասպանության ռիսկի բարձրացման վերաբերյալ:

ԻՆՉ Է ԻՐԵՆԻՑ ՆԵՐԿԱՅԱՑՆՈՒՄ ԱՅՐ ՄԻՋԱՍՏՈՒԹՅՈՒՆԸ

ԳԽՄ-ի վիրահատական միջամտությունը սովորաբար տևում է մի քանի ժամ: Դուք գիտակցության մեջ եք լինելու գրեթե ամբողջ ժամանակ: Հիվանդների մեծամասնության մոտ մեկական էլեկտրոդ է տեղադրվում գլխուղեղի երկու



Գլխուղեղի խորանիստ ստիմուլյացիա Պարկինսոնի հիվանդության համար. Անհրաժեշտ փաստեր հիվանդի համար

կողմերում: Վիրահատության ժամանակ շրջանակը պահում է Ձեր գլուխը (գանգը), որպեսզի էլեկտրոդը տեղադրվի ճշգրիտ: Գանգի ամեն կողմում շաղափով անցքեր են բացվում՝ էլեկտրոդների տեղադրման համար: Այնուհետև, երկու էլեկտրոդների լարերից ամեն մեկը անց է կացվում մաշկի տակով և միացվում է պեյսմեյկերի նման սարքին (կոչվում է նեյրոստիմուլյատոր), որը տեղադրվում է կրծքավանդակի վրա մաշկի տակ:

Ի՞նչ է ԿԱՏԱՐՎՈՒՄ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ՀԵՏՈ

ԳԽՄ-ից հետո Ձեր բժիշկը կարիք կունենա ստիմուլյացիայի կարգավորումների համար լավագույն հարմարեցումներ կատարել մի սարքի միջոցով, որը հաղորդակցվում է նեյրոստիմուլյատորի հետ, ինչպես նաև կշտկի Ձեր դեղամիջոցները: Սովորաբար օպտիմալ հարմարեցումների հասնում են միջամտությունից հետո երեքից վեց ամիսների ընթացքում:

ՈՐՈ՞ՒՔ ԵՆ ԿԱՐՃԱԺԱՄԿԵՏ և ՄԻՋՆԱԺԱՄԿԵՏ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

ԳԽՄ-ով բուժված հիվանդները կարող են ունենալ հետևյալ դրական ազդեցությունները.

- ավելի կարճատև ԱՆՋԱՏՄԱՆ շրջան,
- դիսկինեզիայի տևողության և ծանրության նվազում,
- դեղամիջոցների ավելի ցածր դոզաներ,
- ոչ շարժողական ախտանիշների ցավի, տխրության կամ քնի խանգարման նվազում,
- կյանքի որակի բարելավում:

ՈՐՈ՞ՒՔ ԵՆ ԵՐԿԱՐԱԺԱՄԿԵՏ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

Ժամանակի ընթացքում, ԳԽՄ-ն կարող է շարունակել բարելավել ԱՆՋԱՏՄԱՆ շրջանները և դիսկինեզիաները: Այնուամենայնիվ, ԳԽՄ-ն չի բուժում ՊՀ-ը կամ կանգնեցնում նրա առաջխաղացումը: