



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Ատաքսիա. Անհրաժեշտ փաստեր հիվանդների համար

ԻՆՉ Է ԱՅՆ

Ատաքսիա բառը գալիս է հունարենից և նշանակում է «անկանոն»: Ատաքսիան բնորոշվում է անկանոն, չկոորդինացված շարժումներով և հավասարակշռության խանգարումով: Շարժման կոորդինացիան ապահովում է նյարդային համակարգի բազմաթիվ մասերի համատեղ աշխատանքը: Ատաքսիան կարող է առաջանալ այդ մասերից մեկի ախտահարման ժամանակ: Ձեր բժիշկը գնման ժամանակ կարող է պարզել, թե որ մասի ֆունկցիայի խանգարման հետևանքով է առաջացել ատաքսիան՝ գլխուղեղի, ողնուղեղի, թե նյարդերի: Ատաքսիայի առաջացման համար պատասխանատու ամենաբնորոշ հատվածը ուղեղիկն է:

ՈՐՈՆՔ ԵՆ ԱՏԱՔՍԻԱՅԻ ԱՄՏԱՆԻՇՆԵՐԸ

- Կանգնելու ժամանակ հավասարակշռությունը պահպանելու դժվարություն
- Քայլելու դժվարություն, որը կարող է ներառել հետևյալը.
 - քայլվածքը լայն տարածած ոտքերով,
 - որևէ կողմ թեքվելը կամ ընկնելը,
 - ուղիղ գծով քայլել չկարողանալը,
 - անկայունության հետևանքով ընկնելը:
- Ձեռքերի չկոորդինացված անվստահ շարժումներ
- Դող (տրեմոր), որը սովորաբար վատանում է նշանակետին հասնելուց: Այն կարող է ախտահարել ձեռքերը, ոտքերը, գլուխը և նույնիսկ ամբողջ մարմինը:
- Խոսքի խնդիրներ, հիփոսականում, երբ հիվանդը հնչյունները միաձուլված է արտասանում:
- Աչքերի շարժումների խնդիրներ, որոնք կարող են առաջացնել երկտեսություն կամ մշուշոտ տեսողություն:
- Գլխապտույտ:

ՈՐՈՆՔ ԵՆ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ

Ատաքսիան նյարդաբանական նշան է, այլ ոչ թե հիվանդություն: Գոյություն ունեն բազմաթիվ հնարավոր պատճառներ.

- ուռուցքից, կաթվածից, գլխի ժնասվածքից, ինֆեկցիայից և այլ պատճառներից ուղեղի վնասում,
- վիտամինների դեֆիցիտ, օրինակ վատամին B1, B12 կամ E,
- որոշակի դեղամիջոցների՝ օրինակ ֆենիտոինի, կարբամազեպինի, բարբիտուրատների, քնաբերների, որոշ անտիբիոտիկների, լիթիումի, ամֆոդարոնի և ակլոնոլի ազդեցություն,

- աուտոիմուն խնդիրներ, օրինակ ցրված սկլերոզը, ուռուցքի նկատմամբ իմունային պատասխանը, ուղեղի անոթների բորբոքում կամ ցոլիակիա,
- մետաբոլիկ հիվանդություններ, օրինակ վահանաձև գեղձի դիսֆունկցիա կամ արյան մեջ գլյուկոզայի ցածր մակարդակը,
- նեյրոդեգեներատիվ հիվանդություններ, որոնց ժամակ առկա է ուղեղի բջիջների կորուստ, օրինակ մուլտիսիստեմային ատրոֆիա (ՄՄԱ / MSA), սպինոցերեբելյար ատաքսիա (ՄՅԱ / SCA) և այլն,
- ժառանգական (ժառանգված կամ գենետիկ) պատճառներ:

ԻՆՉՊԵՄ Է ԱՅՆ ԱՄՏՈՐՈՇՎՈՒՄ

Ատաքսիան ախտորոշելու համար բժիշկը պետք է պարզի Ձեր կլինիկական պատմությունը, ներառյալ մանրամասն ընտանեկան ժառանգական պատմությունը: Դուք կանցնեք մանրակրկիտ նյարդաբանական քննություն և, եթե անհրաժեշտ է, դիագնոստիկ թեստեր, որոնք կարող են ներառել.

- վիզուալիզացիոն հետազոտություններ. գլխուղեղի սկանավորում կոմպյուտերային տոմոգրաֆիա (ԿՏ) կամ մագնիսային ռեզոնանսային տոմոգրաֆիա (ՄՌՏ) և/կամ ողնաշարի ՄՌՏ,
- արյան, մեզի և ողնուղեղային հեղուկի թեստեր,
- արյան ճնշման և միզային ֆունկցիայի թեստեր,
- սրտի հետազոտություն,
- էլեկտրանեյրոմիոգրաֆիա (ԷՆՄԳ),
- կոգնիտիվ և նյարդահոգեբանական գնահատում,
- աչքի հետազոտում,
- արյան թեստեր գենետիկական/ժառանգական ատաքսիայերի համար:

ԱՐՉՈՔ ԿԱ ԲՈՒԺՈՒՄ

Ատաքսիայի բուժումը կախված է նրա պատճառից: Եթե ատաքսիան առաջացել է դեղամիջոցների կամ տոքսինների հետևանքով, ապա այդ ազդեցության կանխումը կարող է լավացնել ատաքսիան: Բուժումը հնարավոր է որոշակի վիտամինների դեֆիցիտի, ուռուցքի, աուտոիմուն խնդիրների կամ մետաբոլիկ հիվանդությունների ժամանակ: Որաշ գենետիկական ատաքսիաներ կարող են բուժվել վիտամիններով կամ դեղամիջոցներով:

Այն դեպքերում, երբ չկա սպեցիֆիկ բուժում, ֆիզիկական, զբաղմունքային (անգլերեն՝ occupational therapy) և խոսքի թերապիաները կարող են օգնել լավացնել ատաքսիայով պացիենտների ֆունկցիոնալ վիճակը և կյանքի որակը: