



Դիստոնիա. Անհրաժեշտ փաստեր հիվանդների համար

Ի՞նչ է ԱՅՆ

Դիստոնիայով հիվանդներն ունենում են մկանների ոչ կամային սպազմեր և կծկումներ: Սա բերում է պտույտի կամ կարճ ցնցման նման շարժումների և մարմնի անսովոր դիրքերի: Դիստոնիան կարող է ախտահարել մարմնի ցանկացած հատված: Առավել հաճախ միայն մեկ հատված է ընդգրկված լինում: Ստորև տրվում են հաճախ հանդիպող դիստոնիաների ձևերը.

- Պարանոցի մկանների կծկումները բերում են գլխի ոչ նորմալ շրջելուն, թեքելուն կամ պտտելուն՝ հաճախ համակցված թափահարելու կան ցնցելու շարժումների հետ: Այս վիճակը հայտնի է որպես *պարանոցային դիստոնիա* կամ *տորտիկոլիս (ծուրվզություն)*:
- Դեմքի մկանների կծկումները բերում են հաճախակի թարթելուն կամ աչքի կծկումների, որը կոչվում է *բլեֆարոսպազմ*: Սա կարող է հանդիպել դեմքի ստորին կեսի կծկումների հետ միասին, որը կոչվում է *Մեյժի համախտանիշ*: Եթե ախտահարված են ծնոտը և/կամ լեզուն, դա հայտնի է որպես *օրոմանդիբուլյար (բերանծնոտային) դիստոնիա*:
- Մպակմոդիկ դիսֆոնիայի ժամանակ հիվանդներն ունեն լարված և խզված ձայն:
- Այլ հաճախ ախտահարվող հատվածներն են ձեռքերն ու ոտքերը: Եթե ընդգրկված է լինում ձեռքը, դիստոնիան հաճախ առաջանում է սպեցիֆիկ (հատուկ) գործողությունների ժամանակ, ինչպես օրինակ երաժշտական գործիքի վրա նվագելիս կամ գրելիս: Մրանք հայտնի են որպես *առաջադրանք-սպեցիֆիկ դիստոնիաներ*:
- Որոշ դեպքերում ախտահարվում են մարմնի մի քանի հատվածներ: Հազվադեպ դեպքերում, սովորաբար երբ դիստոնիան սկսվում է մանկական հասակում, մարմնի բազմաթիվ մասեր են ախտահարվում, ինչը հայտնի է որպես *գեներալիզացված դիստոնիա*:

Ո՞րն է ՊԱՏՃԱՌԸ

Դիստոնիաների բազմաթիվ պատճառներ կան: Որոշ մարդկանց մոտ դիստոնիան զարգանում է այն առաջացնող գենի ժառանգման հետևանքով: Այլոց մոտ դիստոնիան զարգանում է գլխուղեղի փասվածքի, ինֆեկցիայի, դեղորայքի կամ քիմիկատների ազդեցության հետևանքով: Որոշ մարդկանց մոտ դիստոնիան կարող է զարգանալ տարիներ շարունակ կրկնվող

գործողություններ կատարելու հետևանքով, ինչպես օրինակ գրելու (գրողի սպազմ) կամ երաժշտական գործիքի վրա նվագելու (երաժշտի դիստոնիա): Այնուամենայնիվ, դիստոնիայի դեպքերի մեծ մասը չունեն որևէ հայտնի պատճառ:

ԻՆՉՊԵ՞Ս Է ԱՄՏՈՐՈՇՎՈՒՄ ԴԻՍՏՈՆԻԱՆ

Բժիշկը՝ սովորաբար շարժողական խանգարումների մասնագետը, ախտորոշումը դնում է գնման հիման վրա: Որոշ մարդկանց կարող են անհրաժեշտ լինել արյան հետազոտություններ կամ գլխուղեղի սկանավորում: Բժշկին հարկավոր կլինեն հետևյալ տեղեկությունները.

- դիստոնիայի սկսվելու տարիքը,
- մարմնի ախտահարված հատվածը,
- արոյոք դիստոնիան սկսվել է հանկարծ, թե ժամանակի ընթացքում է խորացել է,
- առկա են արոյոք այլ ասոցիացված կլինիկական խնդիրներ:

Այնուամենայնիվ, Ձեր բժշկը կարող է չգտնել ճշգրիտ պատճառը և շատ հիվանդներ սկզբնական շրջանում չեն ախտորոշվում կամ սխալ են ախտաորոշվում: Մյուս կողմից, թեթև դիստոնիայով հիվանդները կարող են մասնագետի հետ խորհրդակցելու կարիք չզգալ և փսալ չախտորոշված:

ԿՄ՝ ԱՐԴՅՈՔ ԲՈՒԺՈՒՄ

Դիստոնիայի համար կարող է բուժում լինել: Եթե Ձեր բժիշկը գտել է պատճառը, նա կարող է խորհուրդ տալ սպեցիֆիկ բուժում այդ պատճառի համար: Այլապես, կան դեղեր, որոնք կարող են գոնե որոշակի թեթևացում ապահովել: Առավել հաճախ օգտագործվող դեղամիջոցներն են.

- հակախոլիներգիկներ,
- բենզոդիազեպիններ,
- բակլոֆեն,
- մկանային ռելաքսանտներ:

Դեղերը հաճախ նշանակվում են "փորձելու և սխալվելու" սկզբունքով՝ կշռադատելով դեղի առավելությունները հնարավոր կողմնակի ազդեցությունների հանդեպ: Որոշ հիվանդներին կարող են օգնել բոտուլոտոքսինի ներարկումները: Մրանք պետք է իրականացվեն համապատասխան բժիշկ-փորձագետի կողմից:



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Դիստոնիա. Անհրաժեշտ փաստեր հիվանդների համար

Բոտուլոտոքսինի ներարկումները ժամանակավոր թուլացնում են մկանները՝ թեթևացնելով մկանային կծկումները/սպազմերը և, սովորաբար, տարեկան 3-4 ներարկման կարիք է լինում: Եթե դեղորայքը և տոքսինի ներարկումները բավականաչափ արդյունավետ չեն, հնարավոր են վիրահատական բուժման տարբերակներ: Դուք պետք է գրուցեք Ձեր բժշկի հետ հնարավոր տարբերակների մասին:

Ի՞նչ ԿԱՐՈՂ ԵՄ ԵՍ ԱԿՆԿԱԼԵԼ՝ ԱՊՐԵԼՈՎ ԴԻՍՏՈՆԻԱՅՈՎ

Մեծամասնության մոտ դիստոնիան զարգանում է մի քանի ամիսների կամ էլ երբեմն մի քանի տարվա ընթացքում: Սովորաբար այն չի շարունակում խորանալ: Որոշ մարդկանց մոտ դիստոնիան կարող է տարածվել մարմնի մի մասից մյուսը կամ էլ կարող են առաջանալ այլ խնդիրներ: