



International Parkinson and Movement Disorder Society

Պրոգրեսիվող վերկորիզային պարալիզ. Անհրաժեշտ փաստեր հիվանդների համար

Ի՞նչ է ՊԱՐԿԻՆՍՈՆԻԶՄԸ, ԱՏԻՊԻԿ ՊԱՐԿԻՆՍՈՆԻԶՄԸ, ՊԱՐԿԻՆՍՈՆ ՊԼՅՈՒՍԸ

Պարկինսոնիզմը խանգարում է, որը բնորոշվում է մի քանի հիմնական շարժողական նշաններով.

- դող,
- մկանների կարկամություն (ռիգիդություն),
- դանդաղկոտություն,
- քստքստացնել դանդաղ քայլվածք:

Պարկինսոնիզմի ամենահայտնի տեսակը Պարկինսոնի հիվանդությունն է (ՊՀ): Ատիպիկ պարկինսոնիզմի մասին, որը նաև կոչվում է Պարկինսոն-պյուս համախտանիշ, խոսում են այն ժամանակ, երբ հիվանդն ունի պարկինսոնիզմ՝ գումարած այլ նշաններ, որոնք ներառում են հավասարակշռության վաղ խնդիրներ/անկուճներ, վատ պատասխան լնդոպա դեղին, վաղ մտավոր խնդիրներ, արյան ճնշման/աղիների/միզապարկի վերահսկողության խանգարումներ:

Պրոգրեսիվող վերկորիզային պարալիզը (ՊՎՊ) ատիպիկ պարկինսոնիզմի ամենատարածված տեսակն է, բայց այն կազմում է ՊՀ-ն տարածվածության միայն տասներորդ մասը:

ՈՐՈ՛ՒՔ ԵՆ ՊՎՊ-ԻՆ ԲՆՈՐՈՇ ՆՇԱՆՆԵՐԸ

ՊՎՊ-ը, որը նաև հայտնի է որպես Սթիլ-Ռիչարդսոն-Օլշեսկու համախտանիշ, ախտահարում է հավասարապես և տղամարդկանց և կանանց: Հիվանդությունը սկսվում է միջինում 60 տարեկանից սկսած:

- Վաղ շրջանում ՊՎՊ-ով հիվանդները հաճախ ունենում են քայլելու, հավասարակշռությունը պահելու դժվարություն, անկուճներ դեպի հետ՝ հաճախ օրվա ընթացքում մի քանի անգամ: Նրանք սովորաբար օրորվում/ճոճվում են և շարժվում են արագ ու իմպուլսիվ: Ոմանք ունենում են քայլվածքի դժվարացում, երբ այնպիսի զգացողություն են ունենում, կարծես նրանց ոտքերը սոսնձված լինեն հատակին:
- Հիվանդներն աչքերը շարժելու դժվարություն ունեն՝ հատկապես ներքև նայելիս: Դա դժվարացնում է կարդալու պրոցեսը և կարող է առաջացնել երկտեսություն: Նրանք նաև կարող են ունենալ կոպերի ակամա թարթոց կամ աչքերի փակում և աչքերը բացելու դժվարություն:

- Դանդաղ շարժումները կարող են դանդաղեցնել նորմալ առօրյա գործունեությունը:
- Հիվանդը կարող է ունենալ մկանների կարկամություն, հատկապես պարանոցի:
- Դեմքի արտահայտությունը կարող է փոխվել՝ զարմացած հայացքով, հոնքերը բարձրացած, խոժոռված ճակատով:
- Հիվանդների ձայնը կարող է դառնալ խոպոտ, աղավաղված, տնքացող, լինում են կլման դժվարություններ:
- Կարող են զարգանալ կոգնիտիվ խանգարումներ, ներառյալ մոտիվացիայի և զսպման կորուստ, էմոցիոնալ անկայունություն (պսևդոբուլբար պարալիզ) և դեմենցիա:

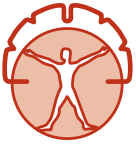
Հիվանդից հիվանդ վիճակը կարող է տարբերվել: Որոշ դեպքերում շարժումների սառչելը (ֆրիզինգը) քայլելու ժամանակ և դանդաղկոտությունը հիմնական նշաններն են: Այլ դեպքերում, վաղ շրջանում լինում է դող և այլ ախտանիշներ, որոնք ավելի նման են ՊՀ-ը:

ԻՆՉՊԵ՛Ս Է ԱՅՆ ԱԽՏՈՐՈՇՎՈՒՄ

ՊՎՊ-ն ախտորոշվում է բժշկական պատմության և նյարդաբանական գննման հիման վրա: Երբ հիվանդությունը դեռ նոր է սկսվում, այն կարող է նման լինել ՊՀ-ը, ինչը դժվարացնում է ախտորոշումը: Գոյություն չունեն ՊՎՊ-ը հաստատող արյան կամ այլ հետազոտություններ, բայց երբեմն գլխուղեղի ՄՌՏ-ն կարող է օգնել ախտորոշմանը, քանի որ բժիշկը կարող է տեսնել միջին ուղեղ և ճակատային բիլթ կոչվող գլխուղեղի հատվածներում որոշակի կնճռոտում: ՊՎՊ-ի ախտորոշման միակ հավաստի ճանապարհը աուտոպսիա է և գլխուղեղի հյուսվածքն ուսումնասիրելը:

Ի՞նչ է ՊԱՏՃԱՌԸ

ՊՎՊ-ի պատճառը անհայտ է: ՊՎՊ-ը կապված է գլխուղեղում տաու կոչվող սպիտակուցի կուտակման հետ, որը հավաքվում է բջիջների բոլոր տեսակներում և կարող է հայտնաբերվել գլխուղեղի աուտոպսիայի ժամանակ: Այս կուտակման պատճառը անհայտ է: ՊՎՊ-ը սովորաբար չի համարվում ժառանգական: ՊՎՊ-ը չի փոխանցվում մեկ անձից մյուսը և հստակորեն կապված չէ որևէ արտաքին միջավայրի գործոնների ազդեցության հետ:



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Պրոգրեսիվող վերկորիզային պարալիզ. Անհրաժեշտ փաստեր հիվանդների համար

ԿԱ՞ ԱՐԴՅՈՔ ԲՈՒԺՈՒՄ

Չկան ՊՎՊ-ը բուժող, պրոգրեսիան դանդաղեցնող կան կանգնեցնող բուժում: Հիվանդության վաղ շրջանում ՊՀ-յան բուժման համար օգտագործվող որոշ դեղերը (օրինակ լնդոպան) կարող են թեթևացնել ՊՎՊ-ի ախտանիշները: Այնուամենայնիվ, ՊՎՊ-ի խորացման հետ մեկտեղ դեղերը այլևս շատ չեն օգնում: Որոշ դեղեր, որոնք օգտագործվում են դեմենցիայի և Ալցհեյմերի հիվանդության բուժման համար, կարող են օգնել ՊՎՊ-ով հիվանդների մտածողության և հիշողության խնդիրներին: Բոտուլոտոքսինի ներարկումները կարող են օգնել կոպերի ակամա փակման բուժման հարցում: Գոյություն ունեն նաև դեղեր, որոնք կարող են շտկել հուզական փոփոխությունները, օրինակ չվերահսկվող լացը կամ ծիծաղը: Հակադեպրեսանտները կարող են օգնել դեպրեսիայի և տագնապի բուժմանը:

Խոսքի թերապիստները (լոգոպեդները) կարող է օգնել խոսքի և կլման ակտի խանգարումների ժամանակ, որոնք կարող են բերել սնուցման խանգարման և թոքաբորբի: <<Խոսող ստեղնաշար>> ծրագիրը ձեր համակարգչի համար նաև կարող է խոսել Ձեր փոխարեն:

Վերականգնողական թերապիան կարող է օգնել շարունակել Ձեր առօրյա կենցաղային գործունեությունը: Ֆիզիկական թերապիան կարող է օգնել քայլելու և հավասարակշռության հարցերին: Հատուկ ակնոցները, որոնք ունեն հայելային պրիզմաներով ռսպնյակներ կարող են լավացնել տեսողությունը: Ընդհանուր առմամբ, հիվանդության պրոգրեսիայի հետ մեկտեղ կարող է անհրաժեշտ լինել երկարատև խնամքի կազմակերպումը: