



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Էսենցիալ Դոզի Վիրաբուժական Բուժումները: Էական Փաստեր Հիվանդների Համար:

ԻՆՉ Է ԷՍԵՆՑԻԱԼ ԴՈԶ (ԷԴ) ԵՎ ՈՐՈՒՔ ԵՆ ԴՐԱ ԲՈՒԺՈՒՄՆԵՐԸ ?

ԷԴ ամենատարածված շարժողական խանգարումն է: ԷԴ հիվանդները ձեռքերի ցնցում (դող) են զգում, ավելի հազվադեպ գլխի, ձայնի, կամ մարմնի այլ մասերի: ԷԴ դողը սովորաբար ավելի վատանում է, երբ ձեռքերը առաջ պարզած են կամ իրականացվում են ձեռքերի նուրբ շարժումներ: Չնայած ԷԴ բուժում չկա, որոշ դեղամիջոցներ կարող են նվազեցնել դողը: Դրանք ներառում են՝

- Բետա – պաշարիչները ինչպիսին է Պրոպրանոլոլը
- Հակացնցումային դեղորայքը ինչպիսիք են Պրիմիդոնը, Գաբապենտինը և Տոպիրամատը
- Բենզոդիազեպինները ինչպիսիք են Կլոնազեպամը և Ալպրազոլամը

Որոշ հիվանդներին կարող է օգուտ տալ դոզի մեջ ընդգրկված մկանների մեջ բոտուլոտոքսինի ներարկումները:

ՈՐՆ Է ՎԻՐԱԲՈՒԺՈՒԹՅԱՆ ԴԵՐԸ ԷԴ ԺԱՍՏԱՆԱԿ?

Ոչ բոլոր ԷԴ հիվանդներին է օգուտ տալիս դեղորայքային բուժումը: Մաստիկ դողով հիվանդների համար, որոնց դողը թույլ է արձագանքում դեղամիջոցներին, վիրաբուժական բուժումը կարող է լինել տարբերակ: Վիրահատությունների մեծ մասը թիրախավորում են ուղեղի մի մասը, որը կոչվում է թալամուս:

Վիրաբուժության տեսակները ներառում են՝

- Ուղեղի Խորը Խթանում (ՈւԽԽ)
- Թալամոտոմիա
- Կենտրոնացված Ուլտրաձայն (ԿՈւՁ)
- Գամմա – դանակով վիրահատություն (ԳԴՎ)

(ՈՒԽԽ): ԻՆՉ Է ԴԱ?

(ՈւԽԽ) ուղեղի վիրահատության մի տեսակ է, որտեղ բարակ, մեկուսացված մետաղալարը, որը կոչվում է էլեկտրոդ տեղադրվում է ուղեղի խորքում: ԷԴ համար էլեկտրոդը սովորաբար տեղադրվում է թալամուսի մեջ և միացվում է փեյսմեյթեր – տիպի սարքի հետ, որը տեղադրվում է կրծքավանդակում մաշկի տակ: Մարքը էլեկտրական ազդանշաններ է ուղարկում թալամուսին: Ազդանշանները բարելավում են դողը, նվազեցնելով ուղեղի ոչ նորմալ գործունեությունը այդ հատվածում: Այս թերապիայի առավելությունն այն է, որ այն չի առաջացնում ուղեղի մշտական փաստում, բացառությամբ

այն փոքր շրջանի, որտեղ տեղադրվում է էլեկտրոդը: Փոխարենը էլեկտրական ազդակները փոփոխում են ուղեղի գործունեությունը: (ՈւԽԽ) կարող է օգտագործվել մարմնի երկու կողմերի բուժման համար:

ԹԱԼԱՄՈՏՈՄԻԱ: ԻՆՉ Է ԴԱ?

Թալամոտոմիան վիրաբուժության մի տեսակ է, որտեղ բարակ մետաղալարը ժամանակավորապես տեղադրվում է թալամուսի մեջ: Մետաղալարի ծայրը տաքացվում է թալամուսում հյուսվածքի մի փոքր կտոր այրելու համար: Մետաղալարը հեռացվում է միջամտությունից հետո: Մա նվազեցնում է ուղեղի ոչ նորմալ գործունեությունը և հանգստացնում է դողը: Ի տարբերություն (ՈւԽԽ), թալամոտոմիան օգտագործվում է միայն մարմնի մի կողմի բուժման համար:

(ԿՈՒՁ) : ԻՆՉ Է ԴԱ?

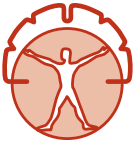
Թալամոտոմիայի նման (ԿՈւՁ) այրում է թալամուսի հյուսվածքի մի փոքր կտոր, ինչը նվազեցնում է դողը: Այնուամենայնիվ (ԿՈւՁ) չի պահանջում, որ գանգի վրա անցք բացվի: Փոխարենը, այն օգտագործում է կենտրոնացված ուլտրաձայնային ալիքները, թալամուսում հյուսվածքի մի փոքր կտոր այրելու համար: Էֆեկտը նման է թալամոտոմիային:

(ԳԴՎ) : ԻՆՉ Է ԴԱ?

(ԳԴՎ) ևս մեկ միջամտություն է, որն օգտագործում է ռադիոազդանշանային ճառագայթները թալամուսում հյուսվածքի մի փոքր կտոր այրելու համար, որը նման է թալամոտոմիային: Ոչ մի անցք չի բացվում գանգի վրա: Ճառագայթումը սկսում է ազդել մի քանի շաբաթից մինչև մի քանի ամիս անց:

ԻՆՉՊԵՍ ԵՆ ԿԱՏԱՐԿՈՒՄ ԱՅՍ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ?

Այս բոլոր միջոցառումները պահանջում են շատ ճշգրիտ նպատակ փոքր թիրախի համար: Դրա համար գլխի շրջանակի հատուկ տեսակը օգտագործվում է ուղեղի պատկերի սկանավորման համար: Դա թույլ է տալիս բժշկին գոյություն ուղղորդել էլեկտրոդը, ուլտրաձայնային կամ գամմա ալիքները դեպի թալամուսի անհրաժեշտ տեղը: Հիվանդը, որպես կանոն արթուն է այս միջոցառման ընթացքում և մասնակցում է փորձարկմանը: Մա ապահովում է , որ առանց էական կողմնակի բարդությունների պատճառելու դողը կրճատվի:



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Էսենցիալ Դոզի Վիրաբուժական Բուժումները: Էական Փաստեր Հիվանդների Համար:

ՈՐՈՆՔ ԵՆ ԱՅՍ ԲՈՒԺՈՒՄՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱՓԱԿՈՒՄՆԵՐԸ ԵՎ ԲԱՐԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ?

Այս բուժումները չեն բուժում ԷԴ և դոզը կարող է վերադառնալ: Ինչպես ցանկացած բուժում, կան ռիսկեր: Հաճախակի ռիսկերը հետևյալն են

- Բալանսի և կոորդինացիայի խանգարում
- Խոսքի դժվարացում
- Բազուկներում կամ ձեռքերում թմրածություն կամ պարեսթեզիաներ, որոնք կարող են առաջանալ միջամտություններից հետո

Այս ռիսկերը որպես կանոն դարձելի են (ՈւԽԽ) սարքի պարամետրերը փոխելու միջոցով, բայց կարող են պահպանվել այլ բուժումների ժամանակ: Հազվադեպ դեպքերում (ՈւԽԽ) և թալամոտոմիայի վիրահատությունը կարող է առաջացնել կաթված կամ ուղեղում արյունահոսություն և/կամ ինֆեկցիա: (ԿՈւՁ) կամ (ԳԴՎ) բուժումից հետո , բուժվող տարածքում բորբոքում կարող է զարգանալ: