

**ՀԵՏՏՐԱՎԱՄԱՏԻԿ ՆԵՐՈՒՂԵՂԱՅԻՆ ԱՐՅՈՒՆԱԶԵՂՈՒՄՆԵՐԻ
ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԵՎ ՀԱՄԱԿԱՐԳՉԱՅԻՆ ՏՈՄՈԳՐԱՖԻԿ
ՀԱՄԱԴՐՈՒՄՆԵՐԸ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՄՈՏ**

Հարությունյան Մ.Տ.

Երևանի «Սուրբ Աստվածամայր» բժշկական կենտրոն, Երևան, Հայաստան

Գանգուղեղային փասվածքները (ԳՈՒԿ) երեխաների մոտ ամենահաճախ հանդիպող փասվածքներն են, որոնք էլ հանդիսանում են մահացության և հաշմանդամության հիմնական պատճառ: Ըստ հեղինակների, ԱՄՆ-ում ամեն տարի գանգուղեղային փասվածքներով մոտ 250000 երեխաներ են ընդունվում հիվանդանոց. ծանր փասվածքներով երեխաների ավելի քան 50%-ը հետագայում դառնում են հաշմանդամ: Գանգուղեղային փասվածքները երեխաների մոտ ունեն միջադեպ առանձնահատկություններ. հատկապես տեղագրությունը, տարածվածությունը և մորֆոլոգիական փոփոխությունների արտահայտվածությունը մասնակի են արտացոլվում կլինիկական նշաններով: Օջախային փոփոխությունների ճկունությունը, օրգանիզմի հակումը գեներալիզացված ռեակցիաների, կլինիկական նշանների կտրուկ փոփոխությունը հաճախ դժվարացնում են ճշգրիտ ախտորոշումը: Չնայած այն հանգամանքին, որ երեխաների մոտ գանգուղեղային փասվածքները շատ հաճախ են լինում, մինչ օրս ախտորոշման ալգորիթմը յուրաքանչյուր հիվանդանոցում և բժշկի մոտ տարբեր է: Համակարգչային տոմոգրաֆիան (ՀՏ) հանդիսանում է առաջատարը գանգուղեղային փասվածքներով հիվանդների ախտորոշման շրջանում: ՀՏ-ի միջոցով ամենաճշգրիտ և ոչ ինվազիվ ձևով հայտնաբերվում է գլխի փասվածքի հետևանքով ներուղեղային փոփոխությունները: Սակայն, ՀՏ-ն համեմատաբար թանկ մեթոդ է, դրանով հագեցած են ոչ բոլոր կլինիկաները և երբեմն անհրաժեշտ է լինում հիվանդների անզգայացում: Միևնույն ժամանակ, աշխարհում դեռևս գոյություն չունեն որոշակի չափանիշներ, որոնց միջոցով հնարավոր է գնահատել երեխաների մոտ գանգուղեղային փասվածքի ծանրությունը: Մեր հետազոտության նպատակն է՝ բացահայտել տարբեր կլինիկական նշաններ, որոնք ցույց կտան հետորավմատիկ ներուղեղային փասվածքի առկայությունը:

Ուսումնասիրությունը ներառել է գանգուղեղային փասվածքով 0–18 տարեկան 129 երեխա, որոնք 2009 թվականին բուժվել են «Սուրբ Աստվածամայր» բժշկական կենտրոնում: Բոլոր երեխաներն անցել են գլխի համակարգչային տոմոգրաֆիկ հետազոտություն: Նշանները, որոնք չունեն պրոգնոստիկ նշանակություն հետևյալն են՝ գլխացավ, փսխում, քնկոտություն, ցնցումներ, գանգի փափուկ հյուսվածքների փասվածքներ, գանգի շոշափելի կոտրվածք, գանգի հիմի կոտրվածքի նշաններ, գիտակցության կորուստ՝ պակաս քան 5 րոպե: Պրոգնոստիկ նշանակություն ունեցող նշաններն են՝ գանգի կոտրվածքները, գիտակցության կորուստը ավելի քան 5 րոպե, գիտակցության խանգարումներ՝ սուպոռ և կոմայի մակարդակով, օջախային նյարդաբանական ախտանշանները: