



**ԿԱՍՈՒՐԶ-ՈՒՂԵՂԻԿԱՅԻՆ ԱՆԿՅԱՆ ԾԱՎԱԼԱՅԻՆ
ՆՈՐԱԳՈՅԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՅԵՌԱՑՄԱՄԲ
ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԴԻՄԱՅԻՆ ՆՅԱՐԴԻ ՎՆԱՍՄԱՆ
ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄԸ ԵՎ ԲՈՒԺՈՒՄԸ**

Հայցորդ՝ ՍԱՐԳԻՍ ՄԱՄԻԿՈՆԻ ԵՂՈՒՆՅԱՆ

Երևանի Միսիթար Հերացու անվան

Պետական Բժշկական Համալսարան

Գիտական ղեկավար՝ Բժշկական գիտությունների դոկտոր,

պրոֆեսոր .

ԺԴ.ՈՕ.15 «Վիրաբուժություն» (Նյարդավիրաբուժություն)

մասնագիտությամբ

ԵՐԵՎԱՆ 2026թ.

ԹԵՄԱՅԻ ԱՐԴԻԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ



- ❖ Դիմային նյարդի ախտահարումը հիվանդություն է, որը բերում է ֆիզիկական, ֆունկցիոնալ, գեղագիտական արտահայտված խանգարումների եւ հոգեբանական տրավմայի: Դիմային նյարդի ծայրամասային ախտահարումը նյարդավիրաբուժության մեջ ամենից հաճախ հանդիպում է կամուրջ- ուղեղիկային անկյան ուռուցքների հեռացման, ինչպես նաեւ, քունքոսկրի բրգի վնասվածքների ժամանակ:
- ❖ Դիմային նյարդի ախտահարումը դրսեւորվում է դիմախաղի մկանների պարեզով կամ պարալիչով՝ դիմային նյարդի ներգանգային հատվածի ֆունկցիայի խանգարման հետևանքով՝ վերջինիս տրավմատիկ ախտահարման կամ անատոմիական ամբողջականության խախտման արդյունքում: Դիմային նյարդի ֆունկցիայի խախտումը բերում է աչքի (կոպերի) փակման դժվարացման կամ անհնարինության, արտիկուլյացիայի խանգարման, սննդի ընդունման դժվարացման, որը զգալիորեն նվազեցնում է նման հիվանդների կյանքի որակը:
- ❖ Տվյալ տեղակայման ուռուցքի վիրահատական հեռացմանը բնորոշ է ուշ հետպարալիտիկ համախտանիշի առաջացումը, որը ցավոք հանդիպում է հիվանդների 25% շրջանում, և այժմ հանդիսանում է ամենատարածված ցուցումը դիմային նյարդի ֆունկցիաների վերականգնմանն ուղղված միջոցառումների իրականացման համար:
- ❖ Ուշադրության է արժանի նաև դեմքի առողջ կողմի հիպերտոնուսի զարգացումը , որ

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿԸ



Ուսումնասիրել եւ բարելավել ԿՈԻՎԱ նորագոյացությունների վիրահատական բուժման արդյունքները, մշակել դիմային նյարդի ներվիրահատական վնասվածքի բուժման օպտիմալ եղանակներ:

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ



1. Վերլուծել ԿՈԲԱ նորագոյացութիւններով հիվանդների սոցիալ-դեմոգրաֆիկ և կլինիկական առանձնահատկութիւնները, նախավիրահատական հետազոտութիւնների արդյունքները՝ (տարիք, սեռ, հարակից հիվանդութիւններ, նախավիրահատական ԷՆՄԳ-ի արդյունքներ, գոյացութեան չափս եւ հյուսվածքայեանական կառուցվածք, վիրահատական մուտք, կատարվող վիրահատութեան ծավալ), սահմանել դիմային նյարդի ներվիրահատական վնասման նախատրամադրվածութեան չափանիշներ;
2. Գնահատել և համեմատել հետվիրահատական տարբեր ընթացակարգներով բուժման արդյունքները, ըստ՝ դիմային նյարդի ներվիրահատական վնասումների կլինիկական ցուցանիշների դինամիկական փոփոխութիւնների
3. Ուսումնասիրել եւ վերլուծել հետվիրահատական տարբեր ընթացակարգներով բուժման միջոցով դիմային նյարդի ներվիրահատական վնասումների ԷՆՄԳ ցուցանիշների վերականգման արդյունքները;
4. Ուսումնասիրել ԿՈԲԱ նորագոյացութիւններով հիվանդների մոտ Էնդոգեն և յատրոգեն գործոնների ազդեցութիւնը ռէնյարդավորման կլինիկական արդյունավետութեան վրա (տարիք, սեռ, հարակից հիվանդութիւններ, ախտահարված գոտի, ռէնյարդավորման, կատարման ժամկետներ, համակցված բուժման կիրառում);
5. Կատարված համեմատական վերլուծութեան հիման վրա առաջարկել վիրահատութեան տեխնիկայի եւ հետվիրահատական վարման օպտիմալացման ալգորիթմ:

ԳԻՏԱԿԱՆ ՆՈՐՈՒՅԹ



1

Առաջին անգամ համալիր ուսումնասիրվել են ԿՈԼԱՍ նորագոյացություններով հիվանդների դիմային նյարդիկներվիրատական վնասման հավանականության վրա ազդող գործոնները, հայտնաբերվել է կոռեկացիոն կապ որոշակի գործոնների (կլինիկական առանձնահատկություններ, հարակից հիվանդություններ, նախավիրահատական ԷՆՄԳ-ի տվյալներ, ուռուցքի չափ, վիրահատական մուտք) և դիմային նյարդիկներվիրահատական վնասման միջև

2

Առաջին անգամ համալիր ուսումնասիրվել են ԿՈԼԱՍ նորագոյացություններով հիվանդների դիմային նյարդիկներվիրահատական վնասումների բուժման արդյունքների վրա սոցիալ-դեմոգրաֆիկ, վիրահատության ծավալի, հետվիրահատական համակցված դեղորայքաին բուժման, այն սկսելու ժամկետների և այլ գործոնների ազդեցությունը, հայտնաբերվել է կոռեկացիոն կապ որոշակի գործոնների և դիմային նյարդիկ վերականգնման ժամկետների միջև

3

House-Brackmann -ի, Yanagihara (Y-system) և FDI (Facial Disability Index) սանդղակներով ստացված տվյալներով ինչպես նաև ԷՆՄԳ-ի արդյունքների գնահատման հիման վրա ապացուցված է դիմային նյարդիկներվիրահատական վնասավերականգնման , էլեկտրոդիստանման և համակցված դեղորայքային բուժման միջոցով դիմային նյարդիկ վերականգնման հավաստիորեն բարձր արդյունավետությունը

ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ



1. Կատարված հետազոտության արդյունքների հիման վրա առաջարկվել է դիմային նյարդի ներվիրահատական վնասումների վերականգնման արդյունավետությունը բարձրացնող համակցված բուժում:
2. Մշակվել է դիմային նյարդի ներվիրահատական վնասումներով հիվանդների հետվիրահատական վարման տարբերակված ալգորիթմը որը էականորեն կբարձրացնի հիվանդների կյանքի որակի ցուցանիշները, նաև թույլ կտա զգաիորեն նվազեցնել բուժման տևողությունը և ռեցիդիվների հաճախականությունը:

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՆՅՈՒԹԸ

(n=127)

- **ԽՈՒՄԲ I (n = 44) (34.6%) - ստանդարտ ընթացակարգ**
- **ԽՈՒՄԲ II (n = 41) (32.2%) - ստանդարտ ընթացակարգ ԷԽ-ի ներառմամբ**
- **ԽՈՒՄԲ III (n = 42) (33.0%) – մոդիֆիկացված ընթացակարգ դեղորայքային հավելյալ բաղադրիչների և ԷԽ-ի ներառմամբ**

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՆՅՈՒԹԸ

Ընդգրկման չափանիշները

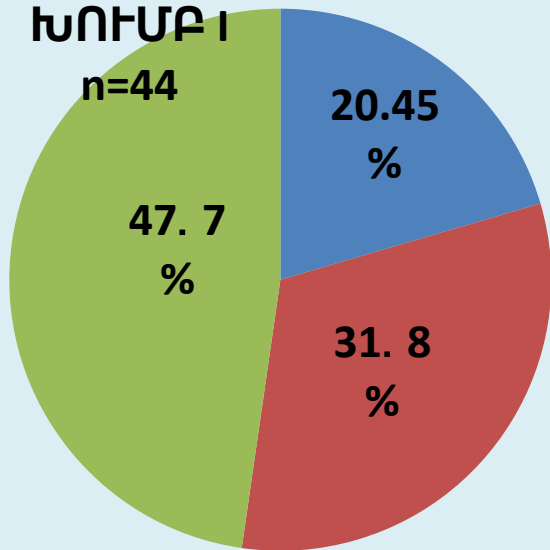
- Տարիքը՝ 18-65 տարեկան
- Դիմային նյարդի՝ կամուրջ-ուղեղիկային անկյան ուռուցքի վիրահատության հետևանքով առաջացած սուր նեյրոպաթիայի առկայությունը
- Հյուսվածաբանորեն հաստատված «Վեստիբուլյար շվանոմա», «Մենինգիոմա», «Էպիդերմոմա» ախտորոշման առկայությունը
- Հետազոտվողի՝ հետազոտությանը մասնակցելու գրավոր տեղեկացված համաձայնությունը
- Ուռուցքի միակողմանի տեղադրությունը

Բացառման չափանիշները

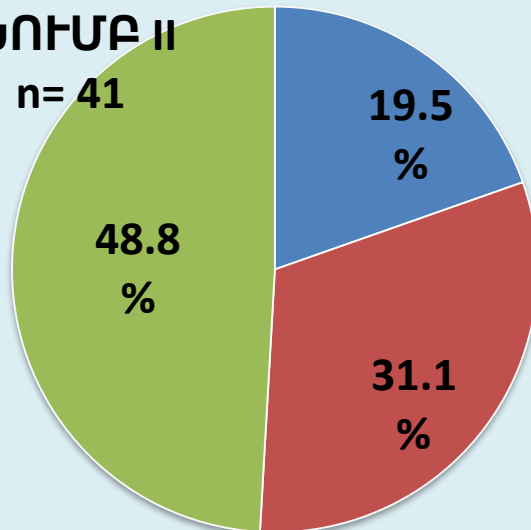
- Ընդգրկման չափանիշներին անհամապատասխանությունը
- «II տիպի նեյրոֆիբրոմատոզ» ախտորոշման առկայությունը
- Գլխուղեղի սուր արյունազեղման, սրտամկանի ինֆարկտի, վարակիչ հիվանդությունների առկայությունը
- Զրոնիկական հիվանդությունների, ինչպիսիք են սիրտանոթային հիվանդությունները կամ շաքարային դիաբետը, դեկոմպենսացիայի առկայությունը
- Ծանր հոգեկան խանգարումների առկայությունը, օրինակ՝ շիզոֆրենիա, մանիակալ-դեպրեսիվ փսիխոզ
- Ուռուցքի հյուսվածաբանական հաստատման բացակայությունը

ՏԱՐԻՔ

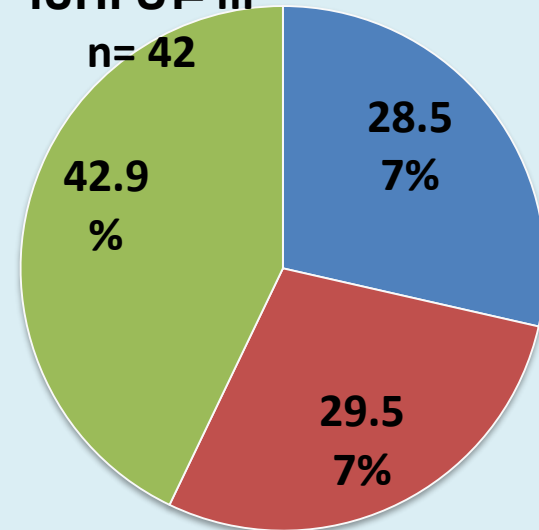
ԽՈՒՄԲ I
n=44



ԽՈՒՄԲ II
n= 41

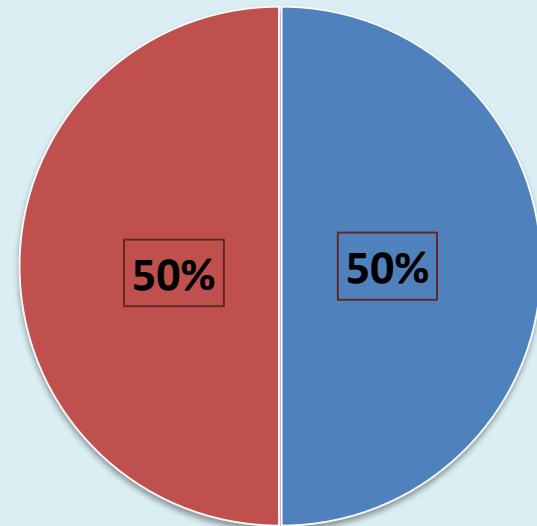
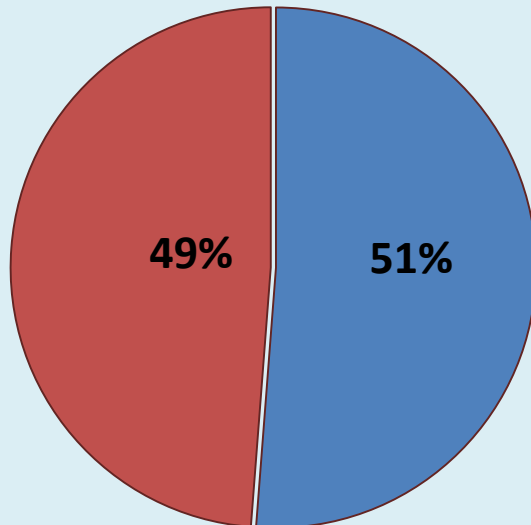
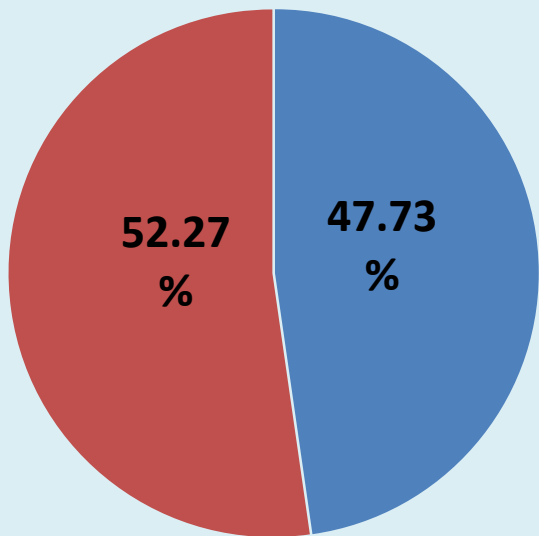


ԽՈՒՄԲ III
n= 42



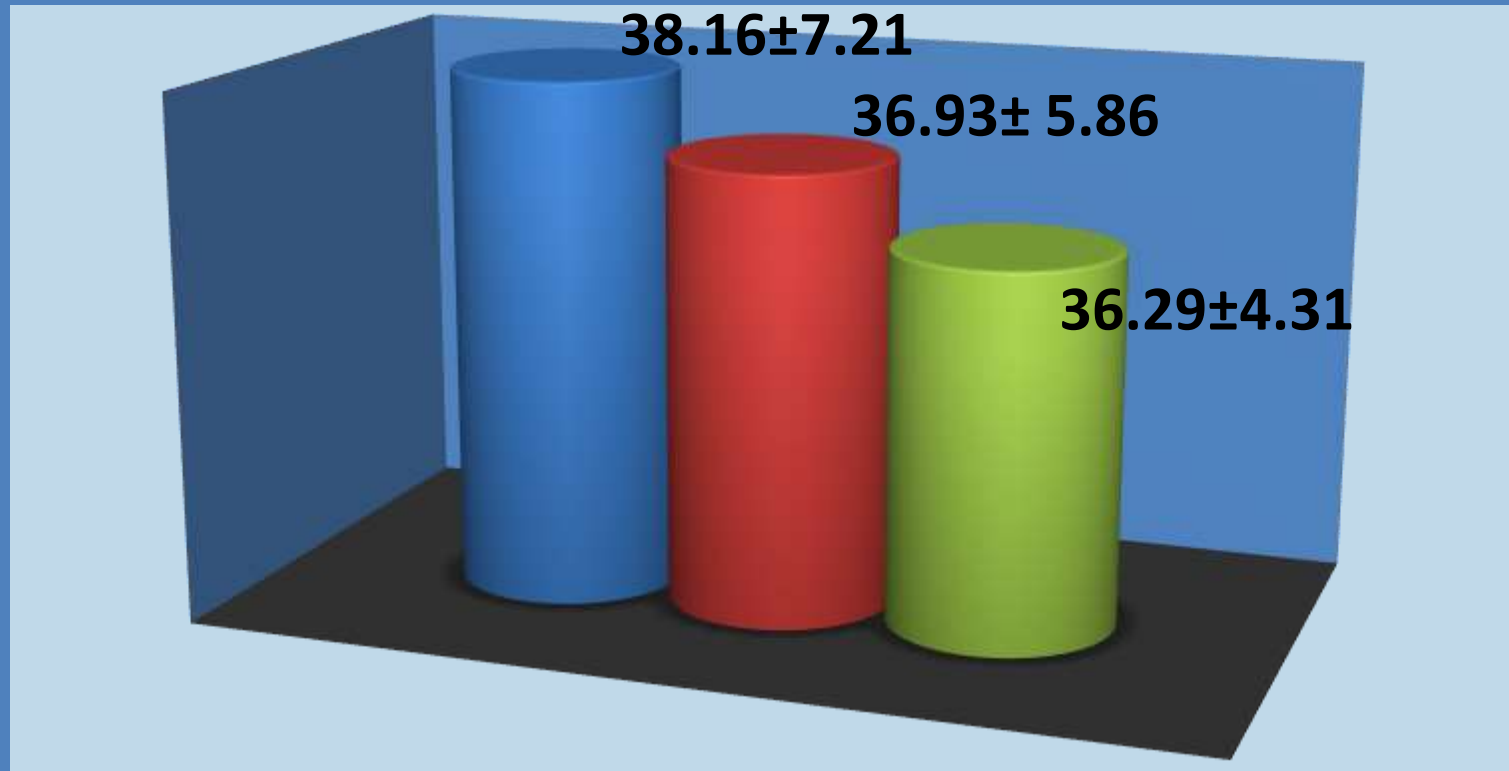
■ 18-35 ■ 36-50 ■ 51-65

ՍԵՌ



■ արական ■ իգական

ՈՒՌՈՒՑՔԻ ՏՐԱՄԱԳԻԾ ԸՍՏ Koos-ի (մմ)

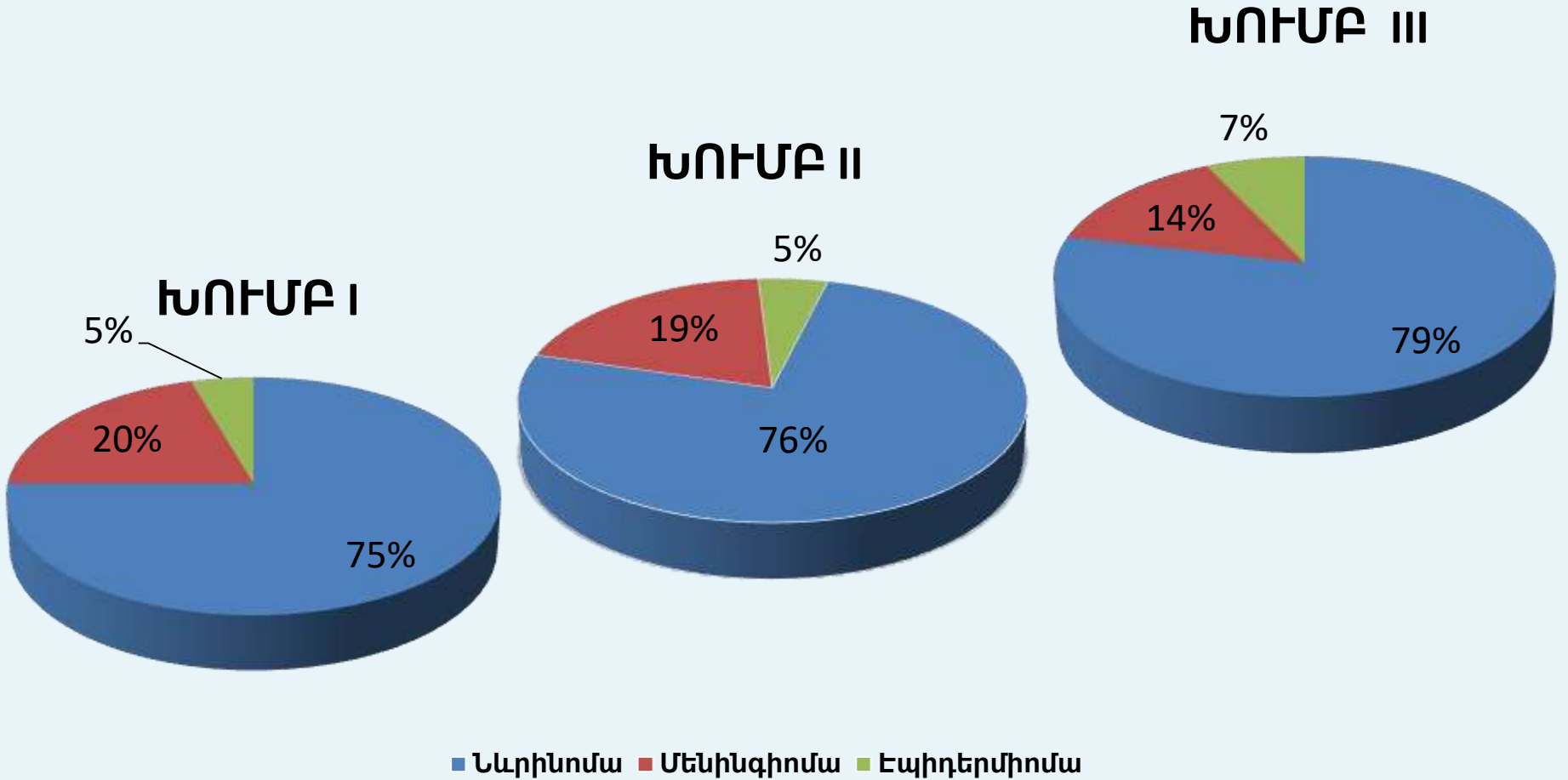


■ ԽՈՒՄԲ I (n=44)

■ ԽՈՒՄԲ II (n=41)

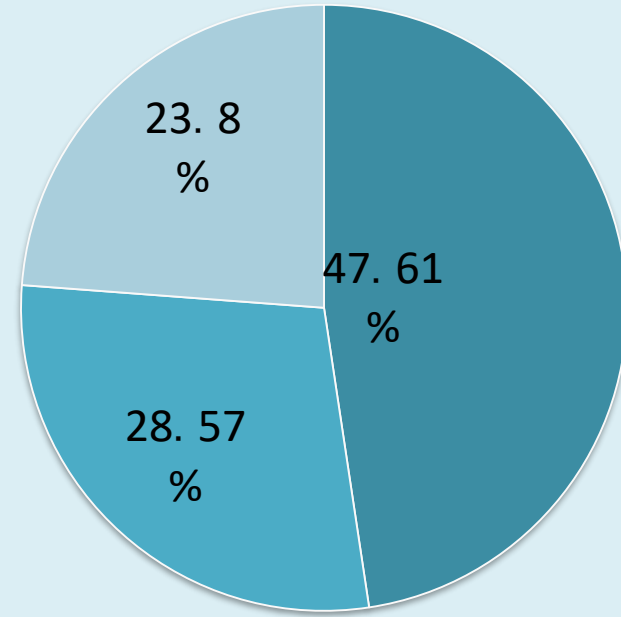
■ ԽՈՒՄԲ III (n=42)

ՈՒՌՈՒՑՔԻ ՀՅՈՒՍՎԱԾՔԱԲԱՆԱԿԱՆ ՏԵՍԱԿ

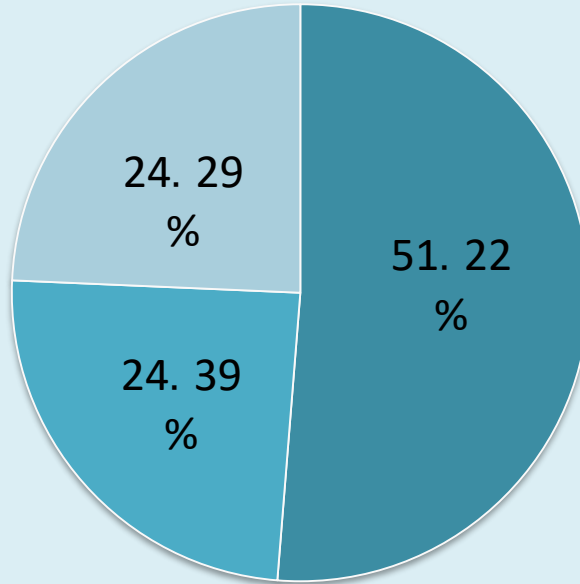


ՍԵՐՏԱԾՈՒՄ

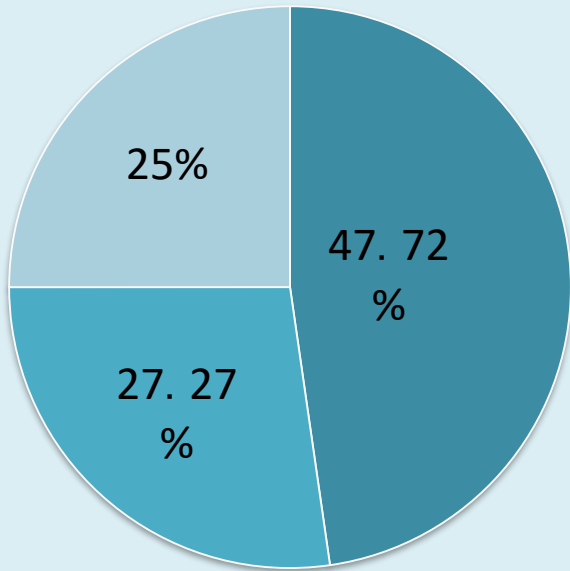
ԽՈՒՄԲ III (n=42)



ԽՈՒՄԲ II (n=41)



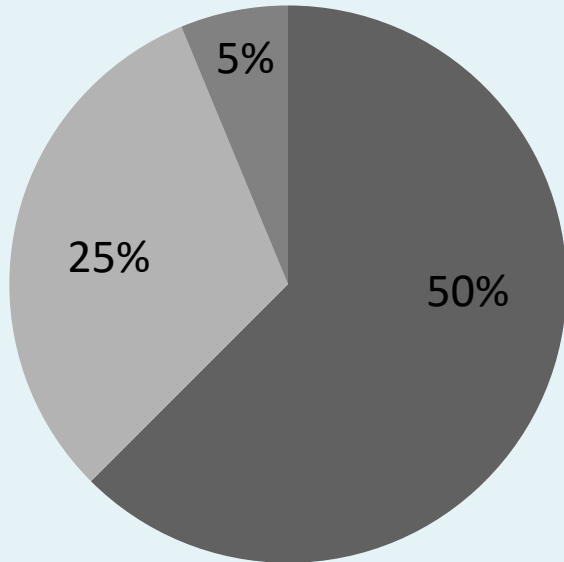
ԽՈՒՄԲ I (n=44)



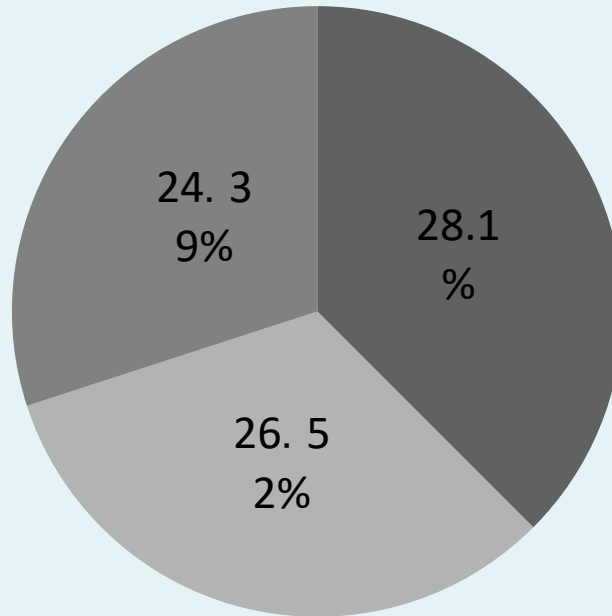
- Ամբողջական սերտաճում
- Մասնակի սերտաճում
- Չսերտաճած

ԴԻՄԱՅԻՆ ՆՅԱՐԴԻ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ՈՒՌՈՒՑՔԻ ՏԵՂԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ

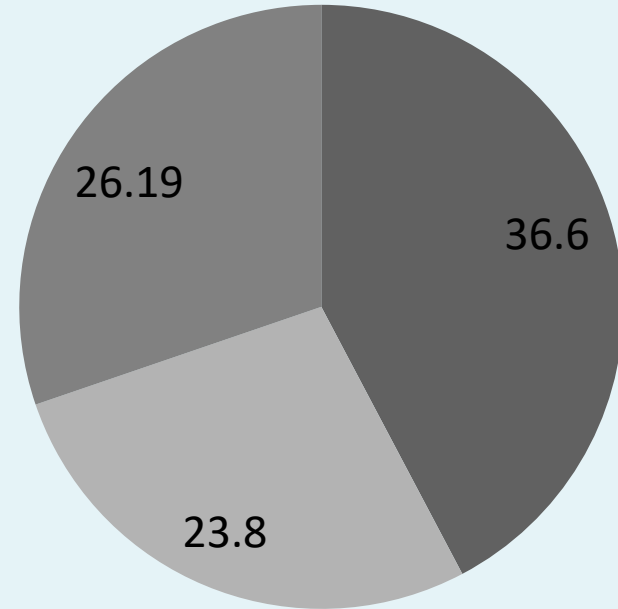
ԽՈՒՄԲ I (n=44)



ԽՈՒՄԲ II (n=41)



ԽՈՒՄԲ III (n=42)



- Առաջային մակերես
- Հետին մակերես
- Կողմնային մակերես

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ

1. Անամնեստիկ տվյալների հավաքագրում, արձանագրում և անկետավորում

2. Կլինիկական մեթոդներ`

- Օբյեկտիվ նյարդաբանական հետազոտության
- House-Brackmann,
- Yanagihara System (դիմային նյարդի պարեզի գնահատման Յանագիհարայի սանդղակով գնահատականներ)
- FDI (Facial Disability Index)`

Սոցիալական ֆունկցիայի/բարեկեցության ենթասանդղակը և Ֆիզիկական գործունեության ենթասանդղակը

- Sunnybrook Facial Grading Scale (SFGS)

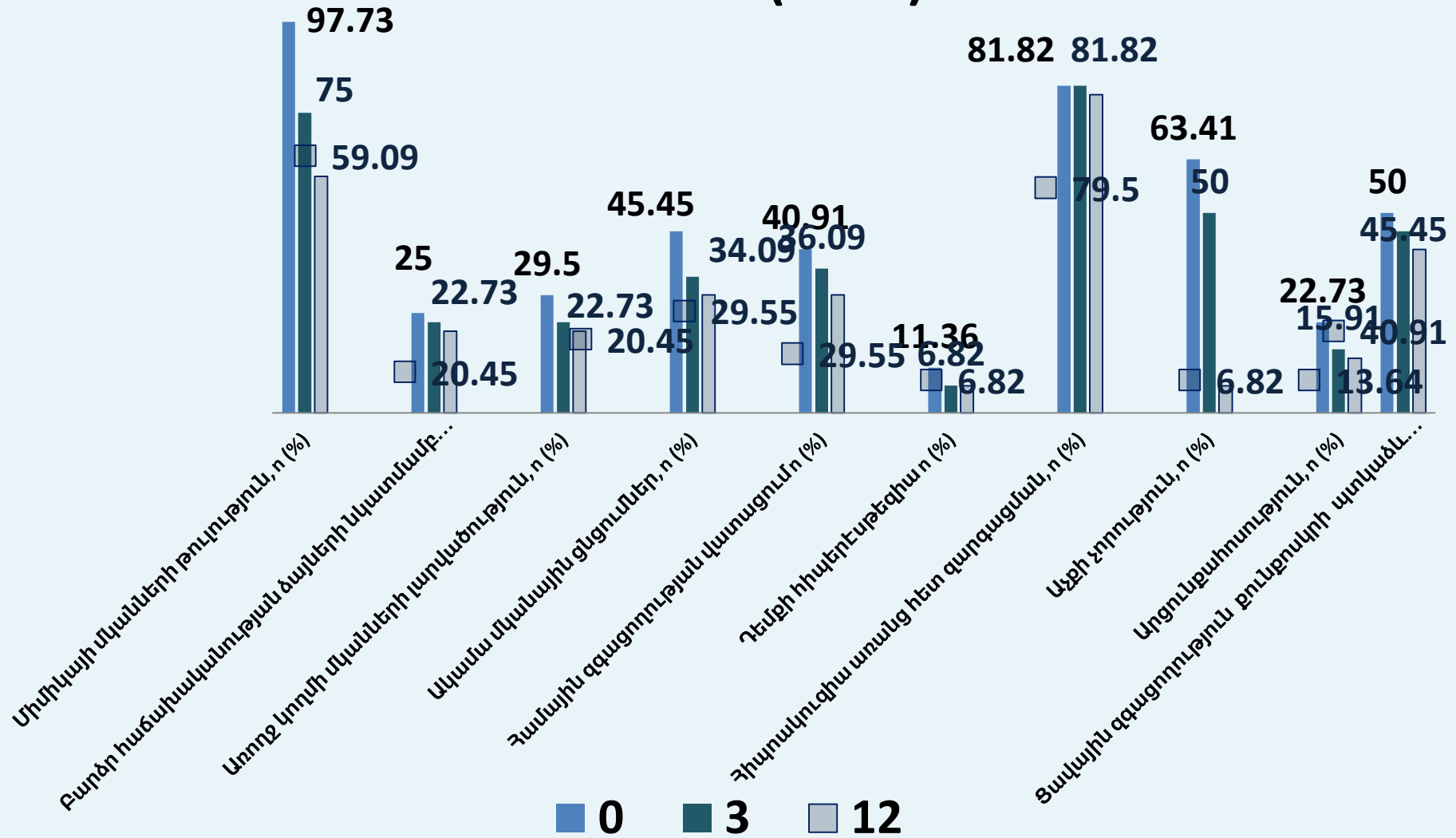
**ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ**

ԷՆԴՈԳԵՆ Ա ՅԱՏՐՈԳԵՆ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ ԱՉԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԴԻՄԱՅԻՆ ՆՅԱՐԴԻ ՆԵՐՎԻՐԱՅԱՏԱԿԱՆ ՎՆԱՍՄԱՆ ՉԱՎԱՆԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿՐԱ

ԳՈՐԾՈՆ	Դիմային նյարդի ներվիրահատական վնասում (S) n=135			Դիմային նյարդի ներվիրահատական վնասում (Կ) n=115		
	Total	Վնասված n=22	Չվնասված n=113	Total	Վնասված n=19	Չվնասված N=96
		$\chi^2=0.0540$ p-value = .996			$\chi^2=0.1472$ p-value=.985	
Տարիք, Df=3						
Վիրահատության ընթացքում ԷԼՄԳ-ի կատարում, Df=1		$p=0.007$ $\chi^2=7.23$			$p=0.019$ $\chi^2=5.417$	
Շապիկի հետ սերտաճում, Df=2		$p=0.987$ $\chi^2=0.026$			$p=0.85$ $\chi^2=0.3248$	
Չեռացվող հյուսվածքի չափսը, Df=4		$p\text{-value}=0.0016$ $\chi^2=12.835$			$p\text{-value} = .0352$ $\chi^2=6.696$	
Վիրահատական մոլորք, Df=2		$p=0.836$ $\chi^2=0.3565$			$p=0.99$ $\chi^2=0.0088$	
Չիվանդության սկզբից մինչև վիրահատական միջամտությանը ընկած ժամանակահատված, Df=2		$p\text{-value}=0.00135$ $\chi^2=13.2$			$p\text{-value}= .00386$ $\chi^2=11.115.$	
Նորագոյացության հեռացման ծավալ, Df=4		$P=0.0214$ $\chi^2=7.688$			$P=0.036$ $\chi^2=6.675$	
Նորագոյացության հյուսվածքային կառուցվածք, Df=2		$P=0.024$ $\chi^2=7.455$			$P=0.044$ $\chi^2=6.256$	
Դիմային նյարդի տեղակայում, Df=2		$P=0.959$ $\chi^2=0.082$			$P=0.94$ $\chi^2=0.123$	

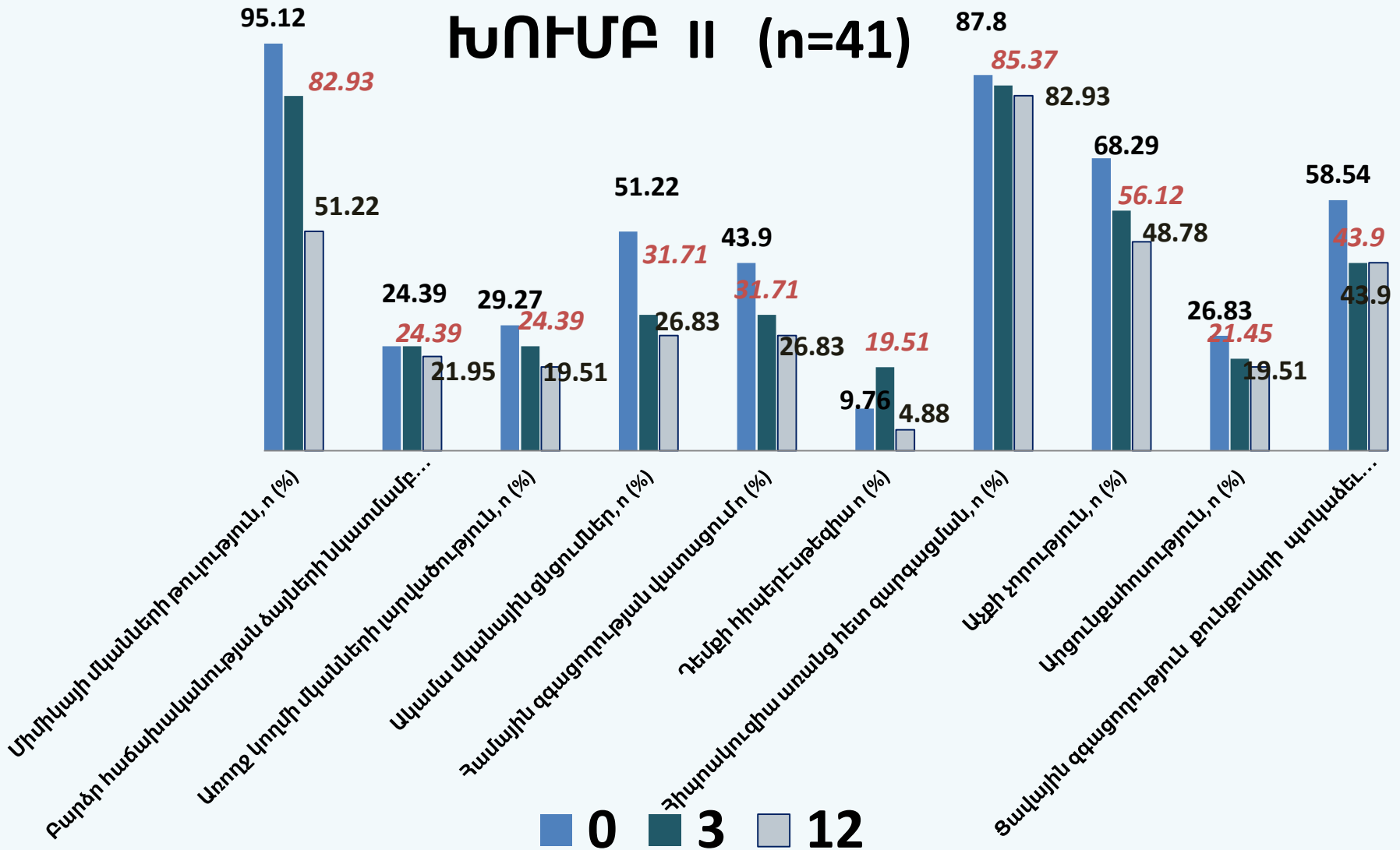
ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐ

ԽՈՒՄԲ I (n=44)



ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐ

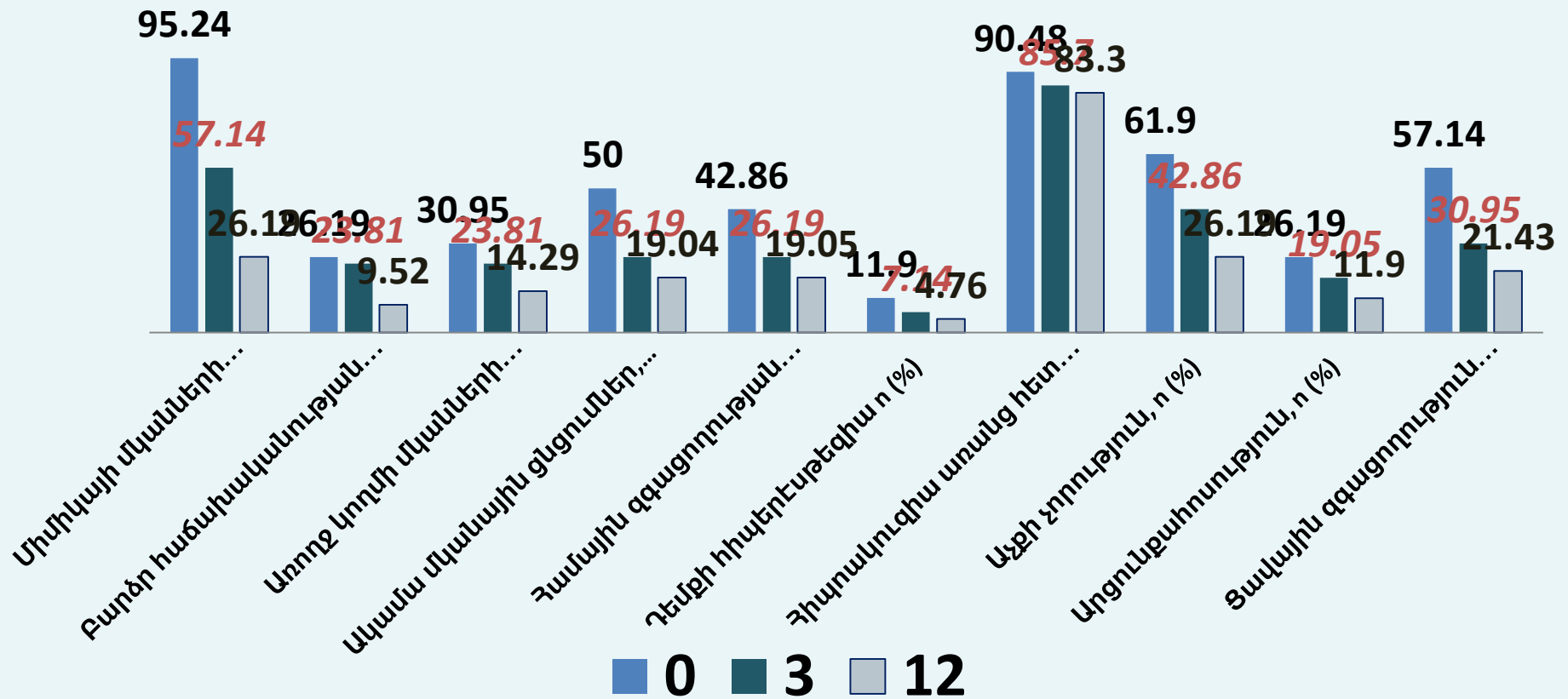
ԽՈՒՄԲ II (n=41)



■ 0 ■ 3 ■ 12

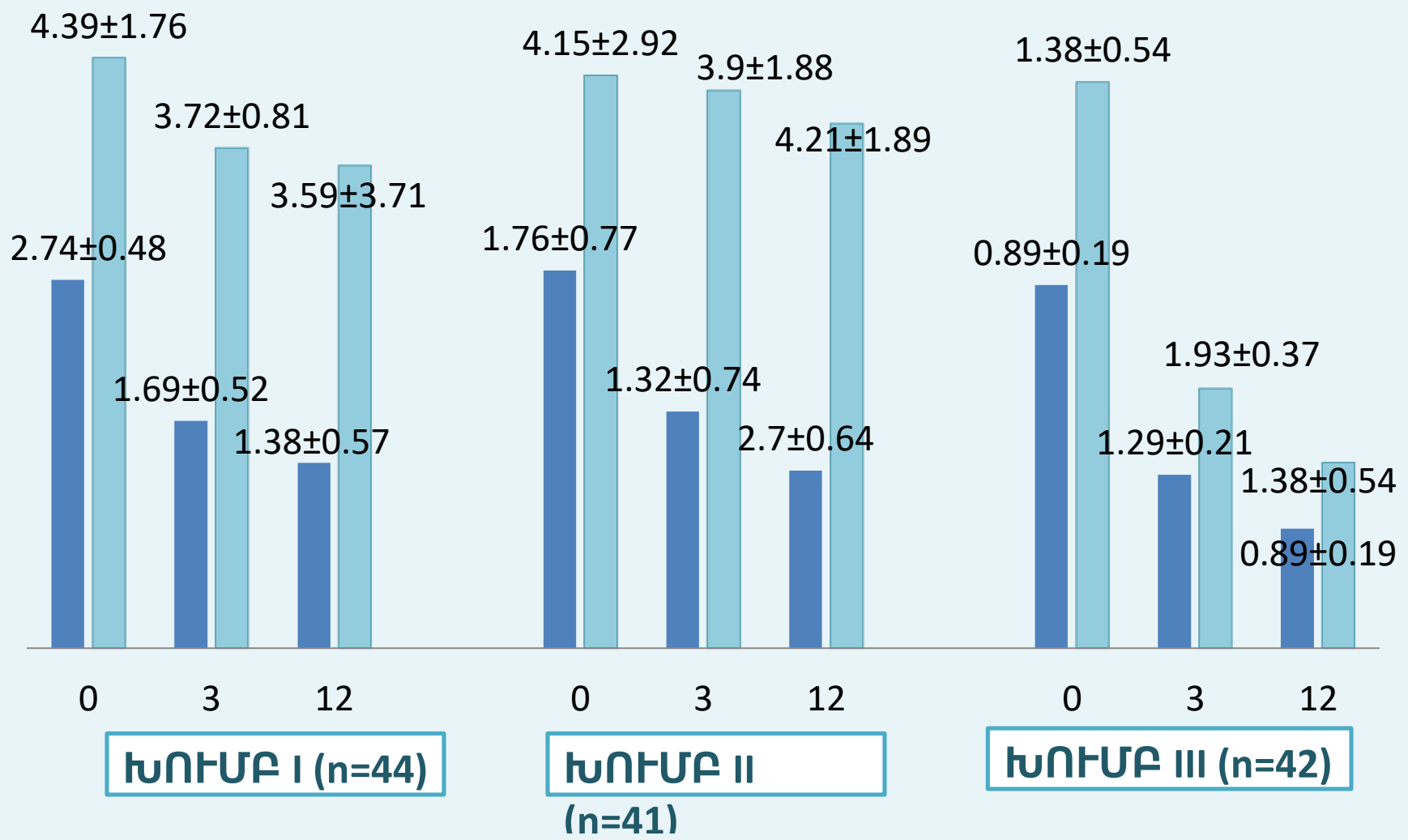
ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐ

ԽՈՒՄԲ III (n=42)



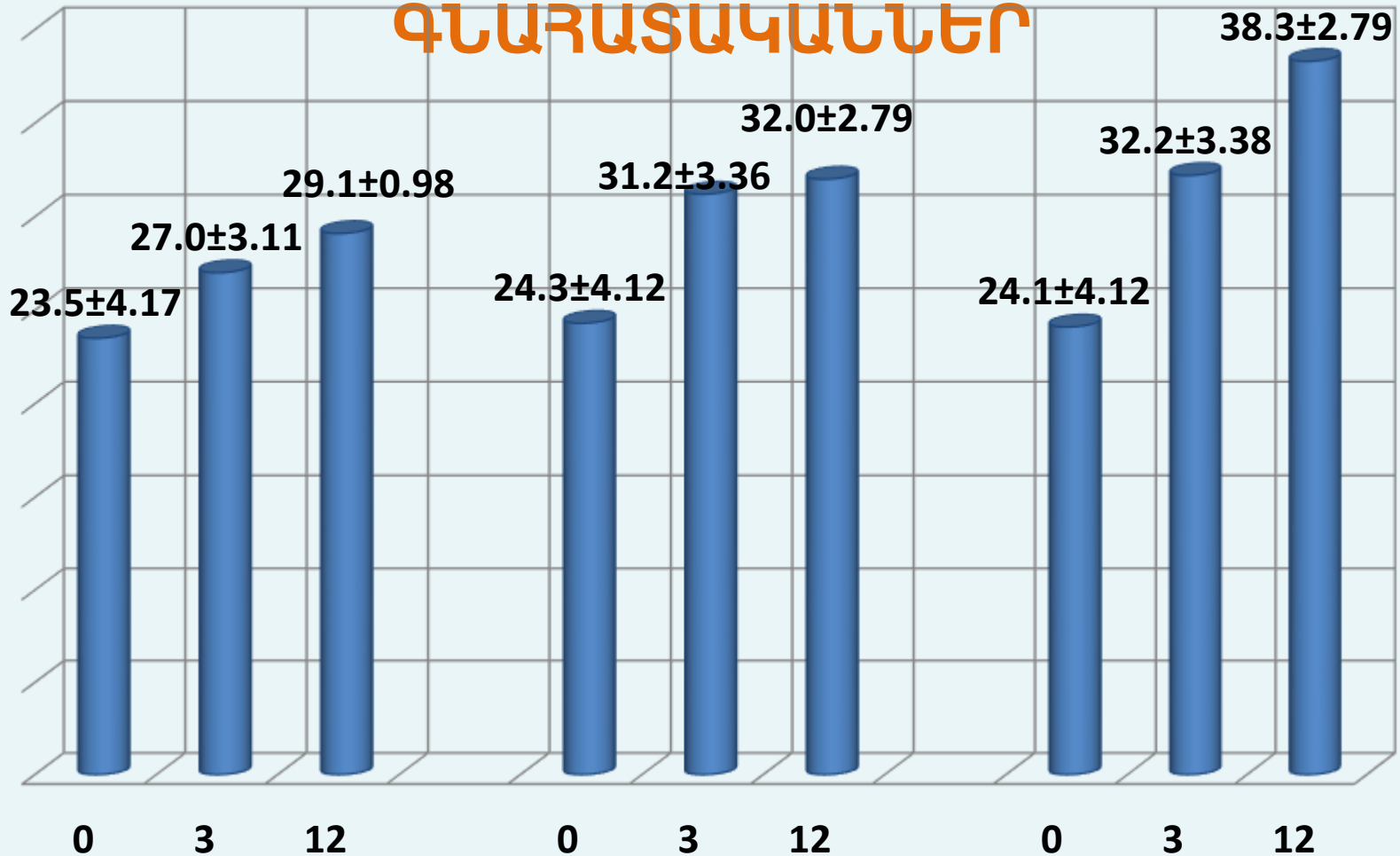
ՀԱՌԻՍ-ԲՐԱԽՄԱՆԻ ՍԱՆԴՂԱԿՈՎ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆՆԵՐ

■ HB 2-3 ■ HB 4-5



ԴԻՄԱՅԻՆ ՆՅԱՐԴԻ ՊԱՐԵԶԻ ԳՆԱՅԱՏՄԱՆ ՅԱՆԱԳԻՅԱՐԱՅԻ ՍԱՆԴՂԱԿՈՎ

ԳՆԱՅԱՏԱԿԱՆՆԵՐ



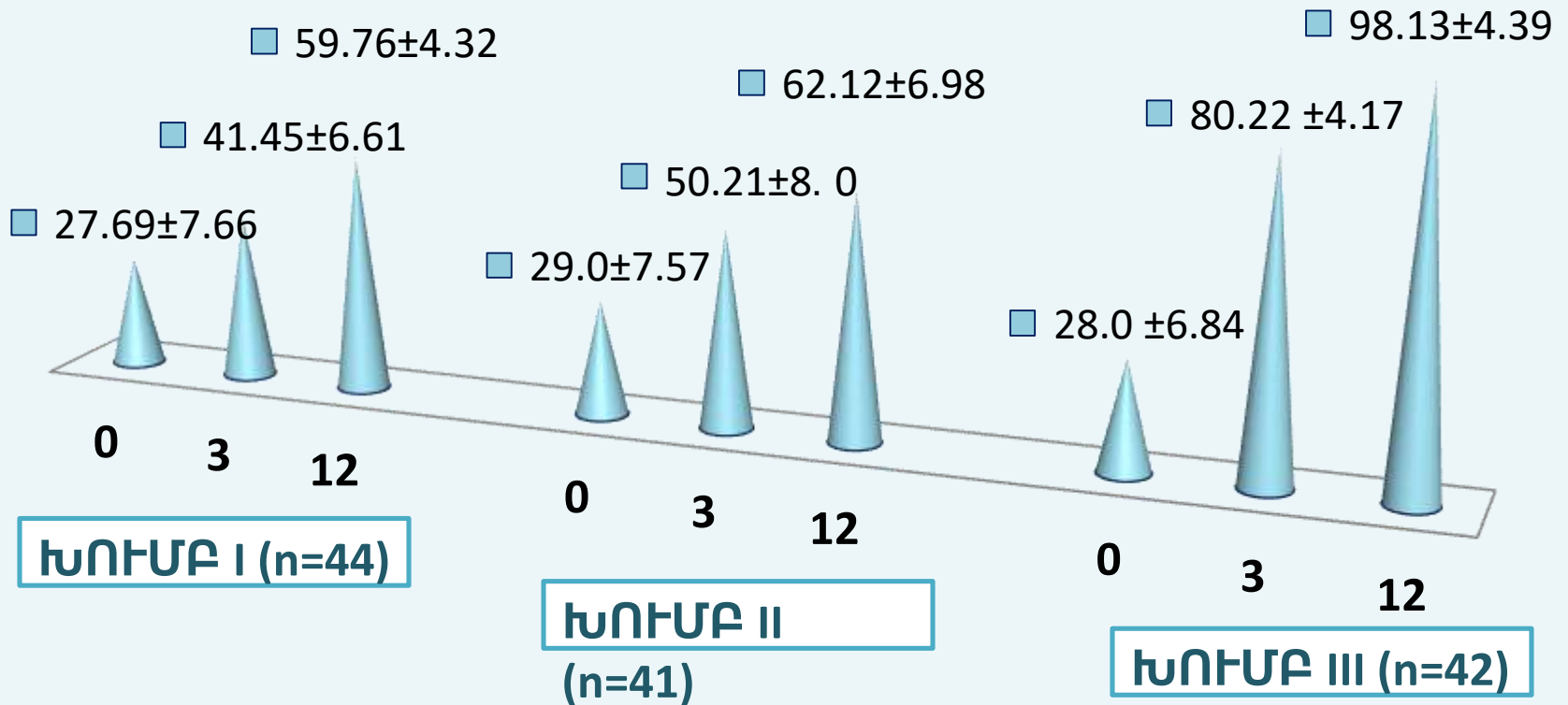
ԽՈՒՄԲ I (n=44)

ԽՈՒՄԲ II
(n=41)

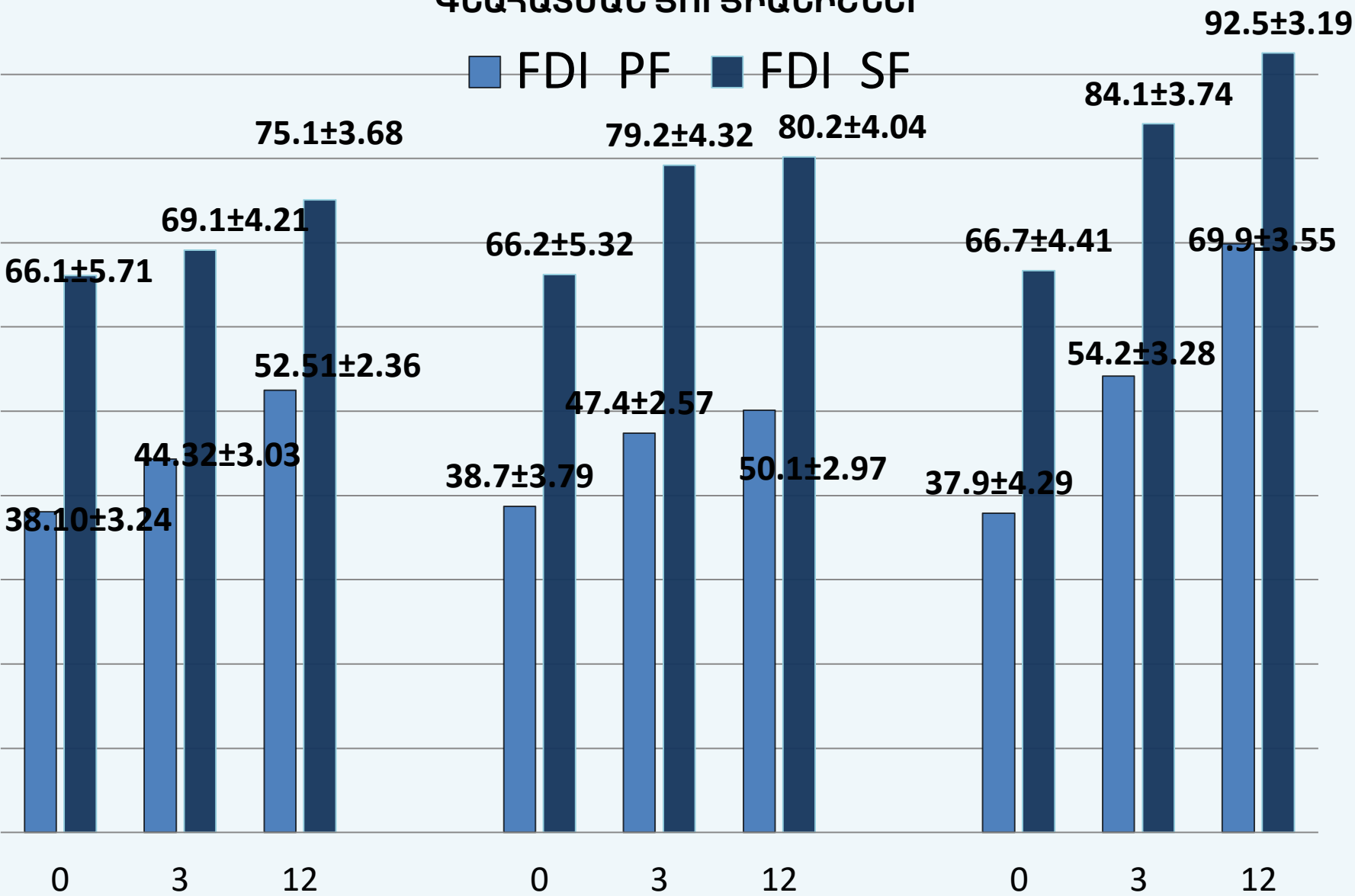
ԽՈՒՄԲ III (n=42)

ԴԵՄՔԻ ՄԻԱԿՈՂՄԱՆԻ ՊԱՐԵԶԻ ԾԱՆՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՊՐՈԳՐԵՍԻ ԳՆԱՅԱՏՄԱՆ ՍԱՆԴՂԱԿ

■ SBFGS (գոլմարային արժեք)



ԴԻՄԱՅԻՆ ՆՅԱՐԴԻ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ԴԵՄՔԻ ՄԻԱԿՈՂՄԱՆԻ ՊԱՐԵՉԻ
ԳՆԱՐԱՏՄԱՆ ՑՈՒՑԻԱՆԻՇՆԵՐ



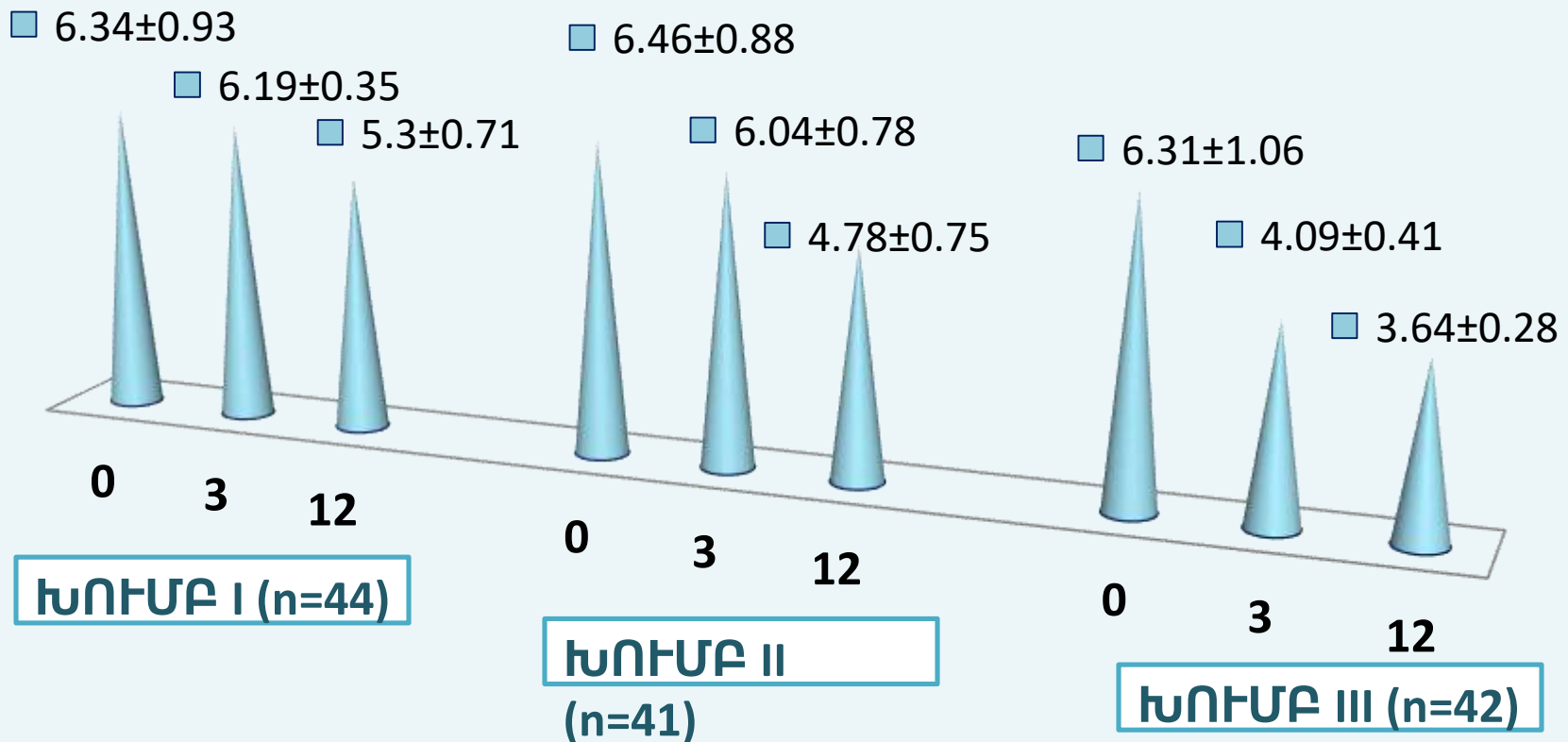
ԽՈՒՄԲ I (n=44)

ԽՈՒՄԲ II
(n=41)

ԽՈՒՄԲ III (n=42)

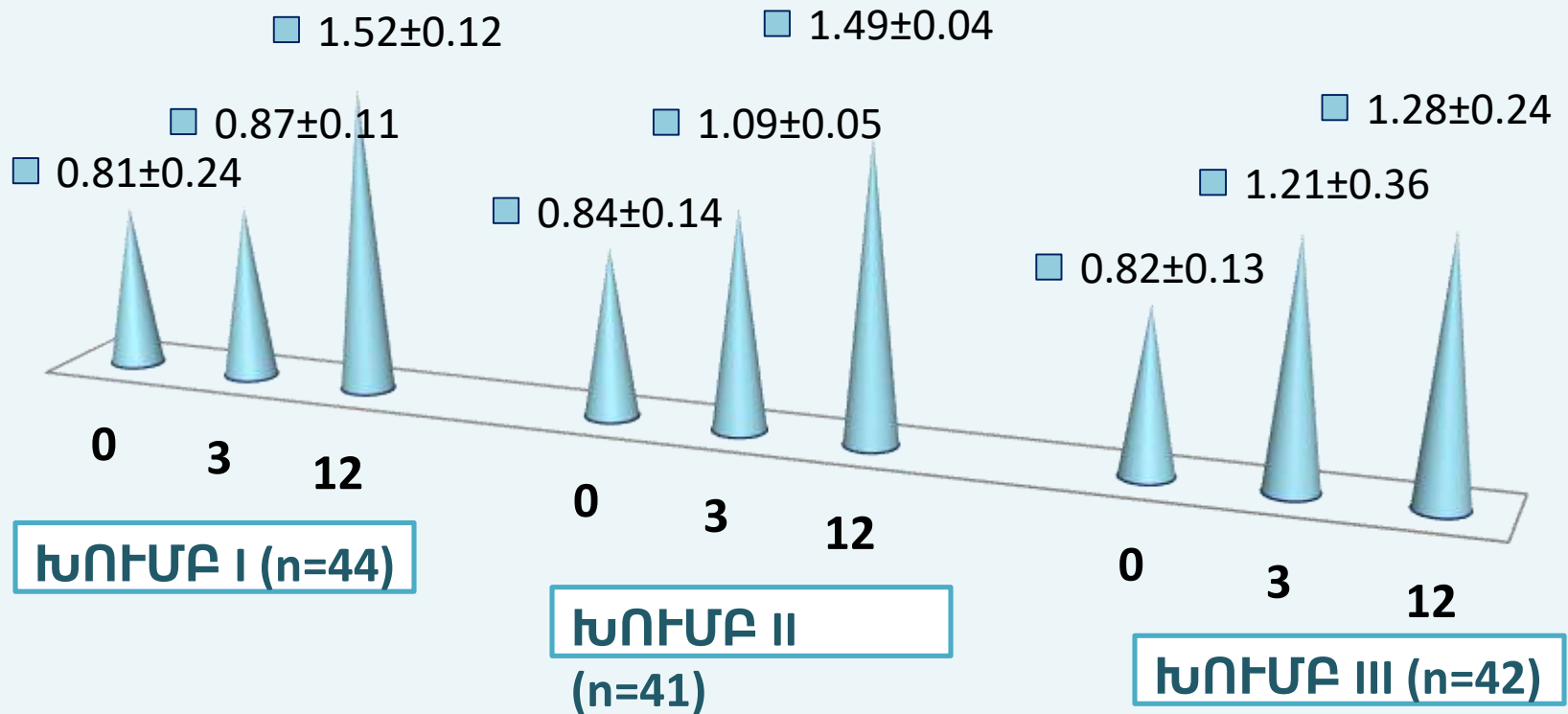
ԷԼԵԿՏՐՈՆԵՅՐՈՄԻՈԳՐԱՖԻԱ (ԷՆՄԳ) ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

■ M-պատասխանի դիստալ լատենտության ցուցանիշ, մվրկ



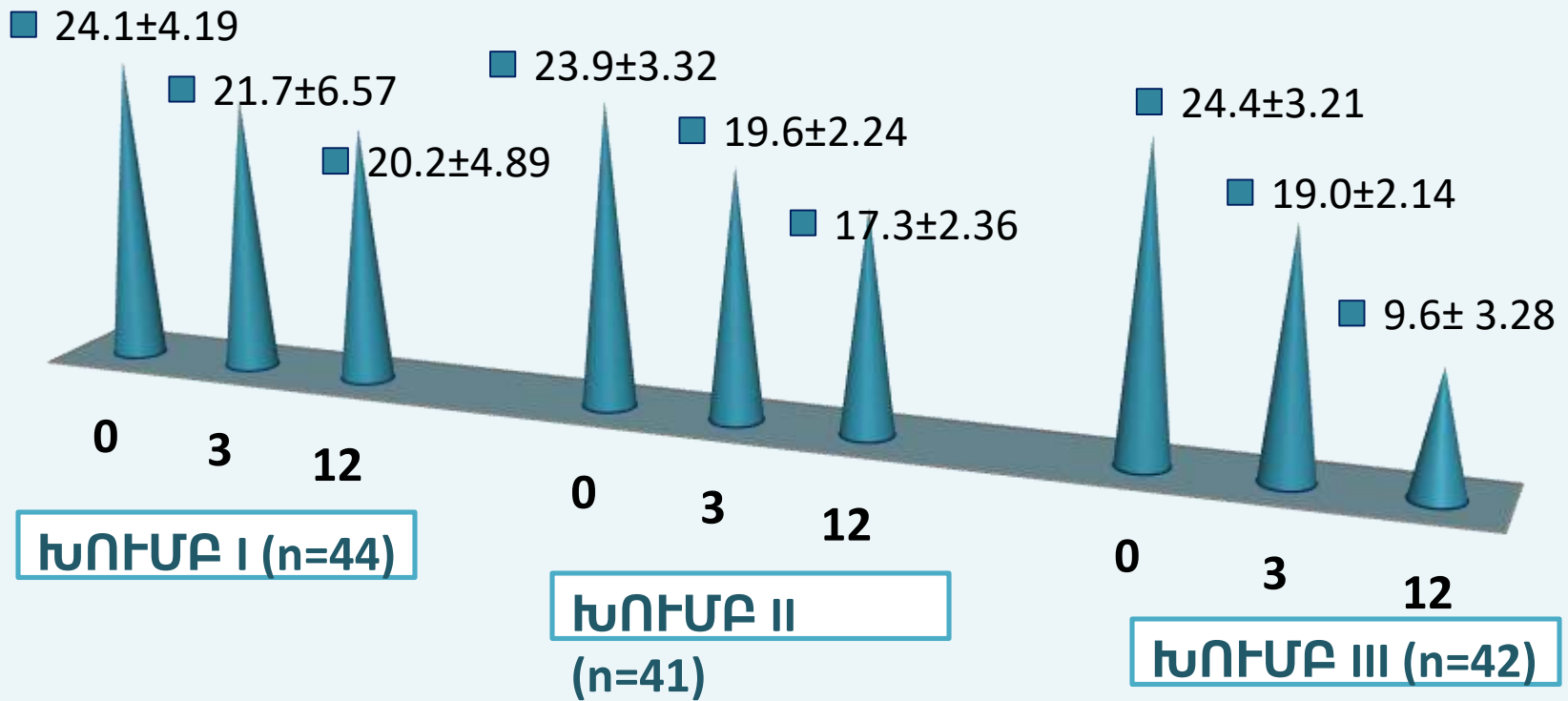
Խթանիչ ԷՆՄԳ

■ Ամպլիտուդ, մՎ



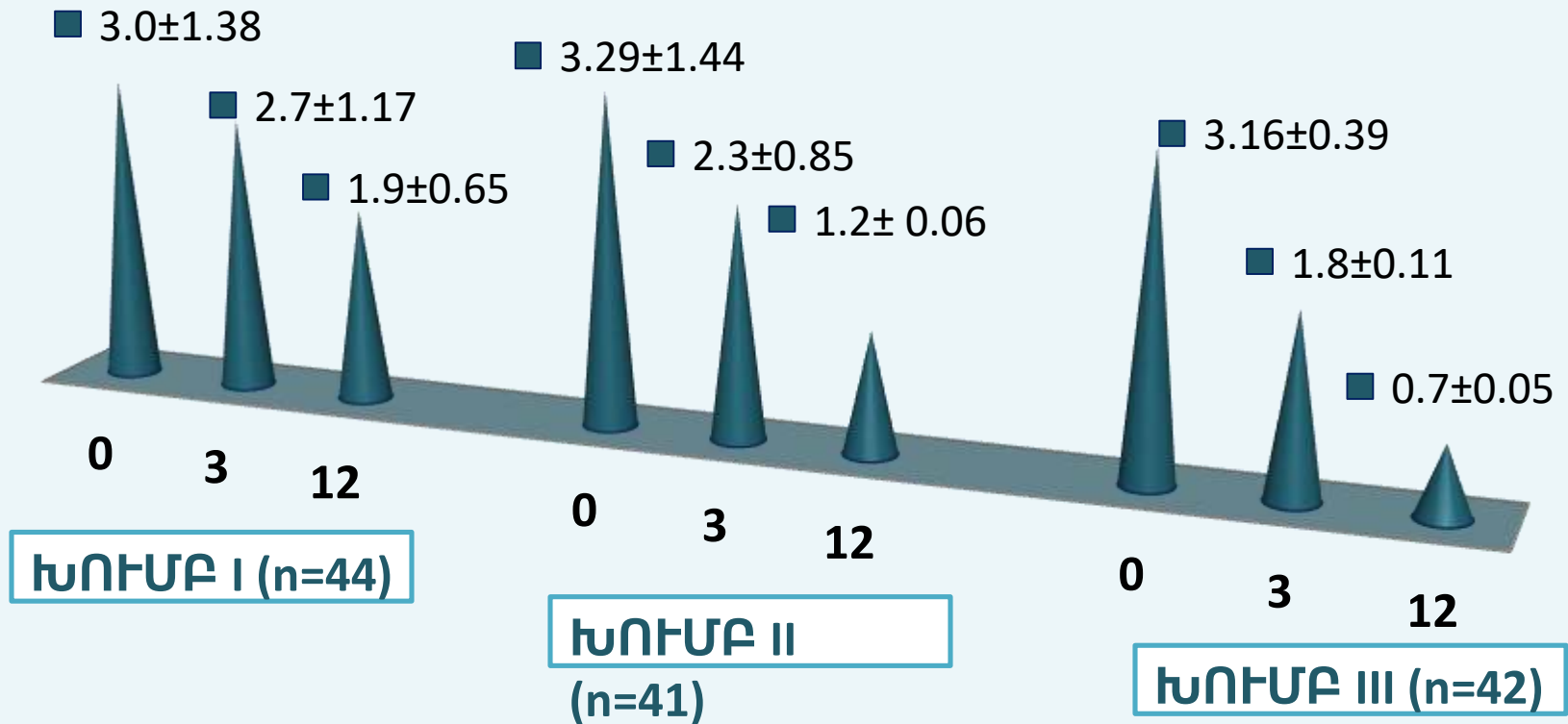
M-ՊԱՏԱՍԽԱՆԻ ԱՌԱՋԱՑՄԱՆ ՇԵՄԸ, ՄԱ

■ M-պատասխանի առաջացման շեմը,...



Ասեղային ԷՆՄԳ

■ Սպոնտան ԷՆՄԳ...

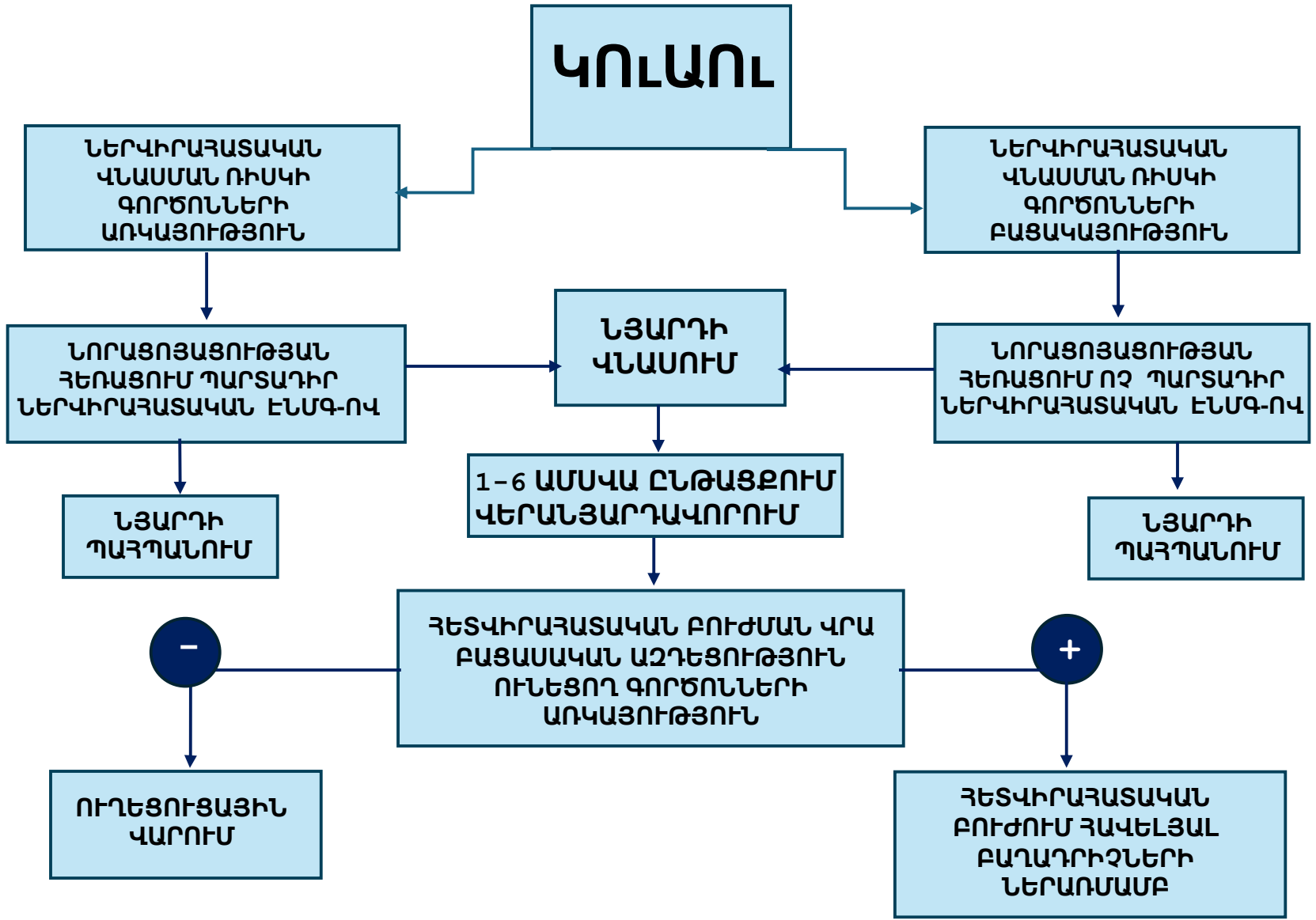


ՎԵՐԱՆՅԱՐԴԱՎՈՐՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԻ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ՅԵՏԱԶՈՏԿՈՂ ՅԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԵՐԻՑ

ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ	Ընդամենը	Վերանյարդավորման արդյունքը ԽՈՒՄԲ 1 n=44			Ընդամենը	Վերանյարդավորման արդյունքը ԽՈՒՄԲ 2 n=41			Ընդամենը	Վերանյարդավորման արդյունքը ԽՈՒՄԲ 3 n=42		
		Թույլ	Միջինից լավ Մ	Գերազա նց		Թույլ	Միջինից լավ	Գերազ անց		Թույլ	Միջինի ց լավ	Գերազ անց
		14(3 1.82)	21 (47.73)	9(20.46)		7 (17.07)	21(51.22)	13 (31.71)		5 (11.91)	18 (42.86)	19 (45.24)
Վիրահատական մոլուք, df = 4		$\chi^2 = 0.179$ p-value = .996				$\chi^2 = 0.129$ p-value = .998				$\chi^2 = 0.533$ p-value = .970		
Նորագոացության հեռացման ծավալ, df=4		$\chi^2 = 22.981$ p-value = .00012				$\chi^2 = 17.662$ p-value = .001				$\chi^2 = 1.179$ p-value = .882		
Նորագոացության հյուսվածքաբանական կազմ, df=4		$\chi^2 = 0.263$ p-value = .992				$\chi^2 = 0.707$ p-value = .950				$\chi^2 = 1.487$ p-value = .829		
Ուղեկցող հիվանդություններ, df=2		$\chi^2 = 7.096$ p-value = .029				$\chi^2 = 5.2153$ p-value = .074				$\chi^2 = 0.1885$ p-value = .910		
Շողացող առիթմիա, df=2		$\chi^2 = 6.970$ p-value = .031				$\chi^2 = 0.012$ p-value = .994				$\chi^2 = 0.0733$ p-value = .964		
Վերանյարդավորման տեսակ, df=2		$\chi^2 = 0.078$ p-value = .962				$\chi^2 = 0.050$ p-value = .975				$\chi^2 = 0.170$ p-value = .919		
2-րդ տիպի շաքարային դիաբետ, df=2		$\chi^2 = 20.469$ p-value = .001				$\chi^2 = 8.128$ p-value = .017				$\chi^2 = 7.026$ p-value = .029		
Գիրություն, df=2		$\chi^2 = 8.948$ p-value = .011399.				$\chi^2 = 16.045$ p-value = .000328.				$\chi^2 = 6.182$ p-value = .045		

ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ	Ընդամենը	Վերանյարդավորման արդյունքը ԽՈՒՄԲ 1 n=44			Ընդամենը	Վերանյարդավորման արդյունքը ԽՈՒՄԲ 2 n=41			Ընդամենը	Վերանյարդավորման արդյունքը ԽՈՒՄԲ 3 n=42		
		Թույլ	Միջինից լավ	Գերազանց		Թույլ	Միջինից լավ	Գերազանց		Թույլ	Միջինից լավ	Գերազանց
		14 (31.82)	21 (47.73)	9 (20.46)		7 (17.07)	21 (51.22)	13 (31.71)		5 (11.91)	18 (42.86)	19 (45.24)
Ստամոքս- աղիքային համակարգի բորբոքային բնույթի հիվանդություններ, df=2		$\chi^2= 0.180$ p-value = .914				$\chi^2= 5.794$ p-value = .055				$\chi^2= 2.842$ p-value = .242		
ԳԱՇՍԽ (անցողիկ կամ կայուն) անամնեզում, df=2		$\chi^2=6.714$ p-value = .034				$\chi^2= 3.042$ p-value = .218				$\chi^2= 0.021$ p-value = .990		
Աթերոսկլերոզ, df=2		$\chi^2= 8.823$ p-value = .012				$\chi^2= 8.608$ p-value = .0135				$\chi^2= 13.833$ p-value = .0009		
Վնասումից հետո վերանյարդավորման ժամկետ, df=4		$\chi^2= 14.289$ p-value = .006				$\chi^2= 13.044$ p-value = .011				$\chi^2= 17.951$ p-value = .001		
Նախկինում տարված գանգ-ուղեղային վնասվածք df=2		$\chi^2= 0.542$ p-value = .762				$\chi^2= 0.092$ p-value = .954				$\chi^2= 0.112$ p-value = .946		
Նորագոյացության սերտաճում կապսուլայի հետ, df=4		$\chi^2= 8.349$ p-value = .079				$\chi^2= 7.043$ p-value = .134				$\chi^2= 3.982$ p-value = .408		
Նորագոյացության տեղադրությունը դիմային նյարդի նկատմամբ, df=4		$\chi^2= 0.657$ p-value = .957				$\chi^2= 1.780$ p-value = .776				$\chi^2= 0.489$ p-value = .974		

ԿՈՒԱՌԸ



ՀԱՆՐԱՅԱԿԱԼՈՒԹՅՈՒՆ