

ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ

Λειτουργικές συνέπειες στην αυτονομία
& **εμπόδια** στο πρόγραμμα αποκατάστασης

Δρ Κυριακή Γ. ΣΤΑΘΗ

*Ιατρός Φυσικής Ιατρικής & Αποκατάστασης, MSc, MD, PhD
Life Fellow European Board of Physical & Rehabilitation Medicine*

Δήλωση Συμφερόντων

Η ομιλήτρια ΔΕΝ έχει λάβει αμοιβή για διαλέξεις & συμμετοχή σε συμβουλευτικές επιτροπές καθώς και χρηματοδότηση για ερευνητικούς και εκπαιδευτικούς σκοπούς από φαρμακευτικές ή άλλες συναφούς δραστηριότητας εταιρείες

MULTIPLE SCLEROSIS (M.S.) ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ (Π. Σκ.)



Η Πολλαπλή Σκλήρυνση (Π. Σκ.) είναι μια **εκφυλιστική** νόσος του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος που χαρακτηρίζεται από **πλάκες απομυελίνωσης**

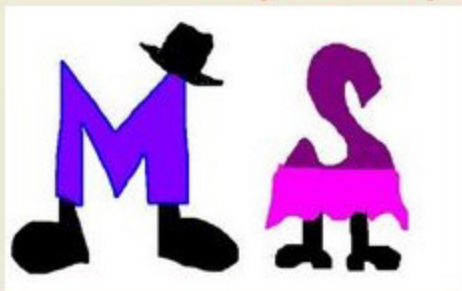
Η αιτιολογία της είναι κατ' αρχήν άγνωστη :

- ❖ υποθέσεις για ανοσολογική αρχή
- ❖ υποθέσεις για γενετική αρχή

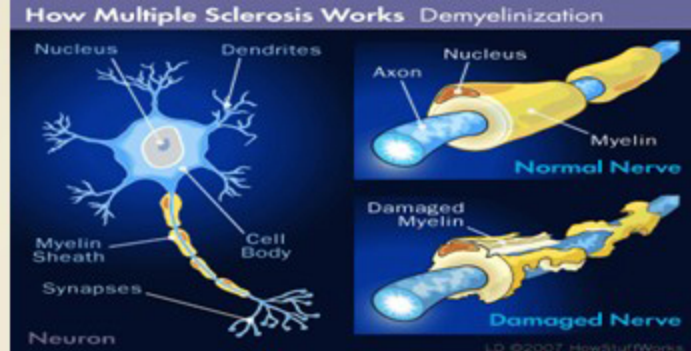
Κλινικό χαρακτηριστικό της : **Ω Σ Ε Ι Σ**

Στη διαδρομή της στο χρόνο μπορεί να οδηγήσει σε

ΑΝΑΠΗΡΙΑ



ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΣΗ



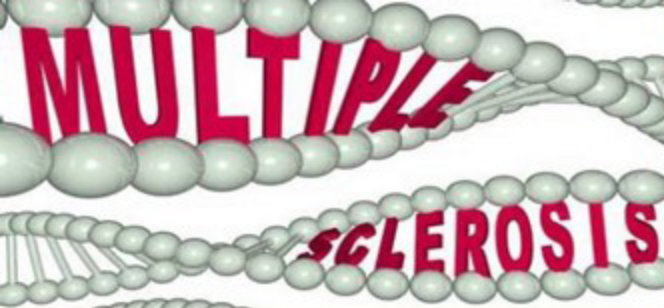
χαρακτηριστικές ΠΛΑΚΕΣ

ανάλογα με την εντόπιση της
ΠΛΑΚΑΣ

προκύπτει η ανάλογη
ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

Κύρια συμπτώματα Σκλήρυνσης κατά πλάκας

Κέντρο		Οπτικά
-Κόπωση		-Νύστα
-Κατάθλιψη		-Οπτική νευρίτιδα
-Κυκλοθυμία		-Διπλωπία
-Γνωστική	Λόγος	
δυσλειτουργία	-Δυσαρθρία	
	Λαίμω	
	-Δυσφαγία	
Μυοσκελετικά		
-Αδυναμία		
-Σπασμοί		
	Αίσθησης	
Bowel	-Πόνος	
-Ακράτεια	-Υπαισθησία	
-Διάρροια ή	-Παρααισθήσεις	
δυσκοιλιότητα		
Ουροποιητικά		
-Ακράτεια		
- Μεγάλη συχνότητα		
ή κατακράτηση		



Ω Σ Ε Ι Σ - Μ Ο Ρ Φ Ε Σ

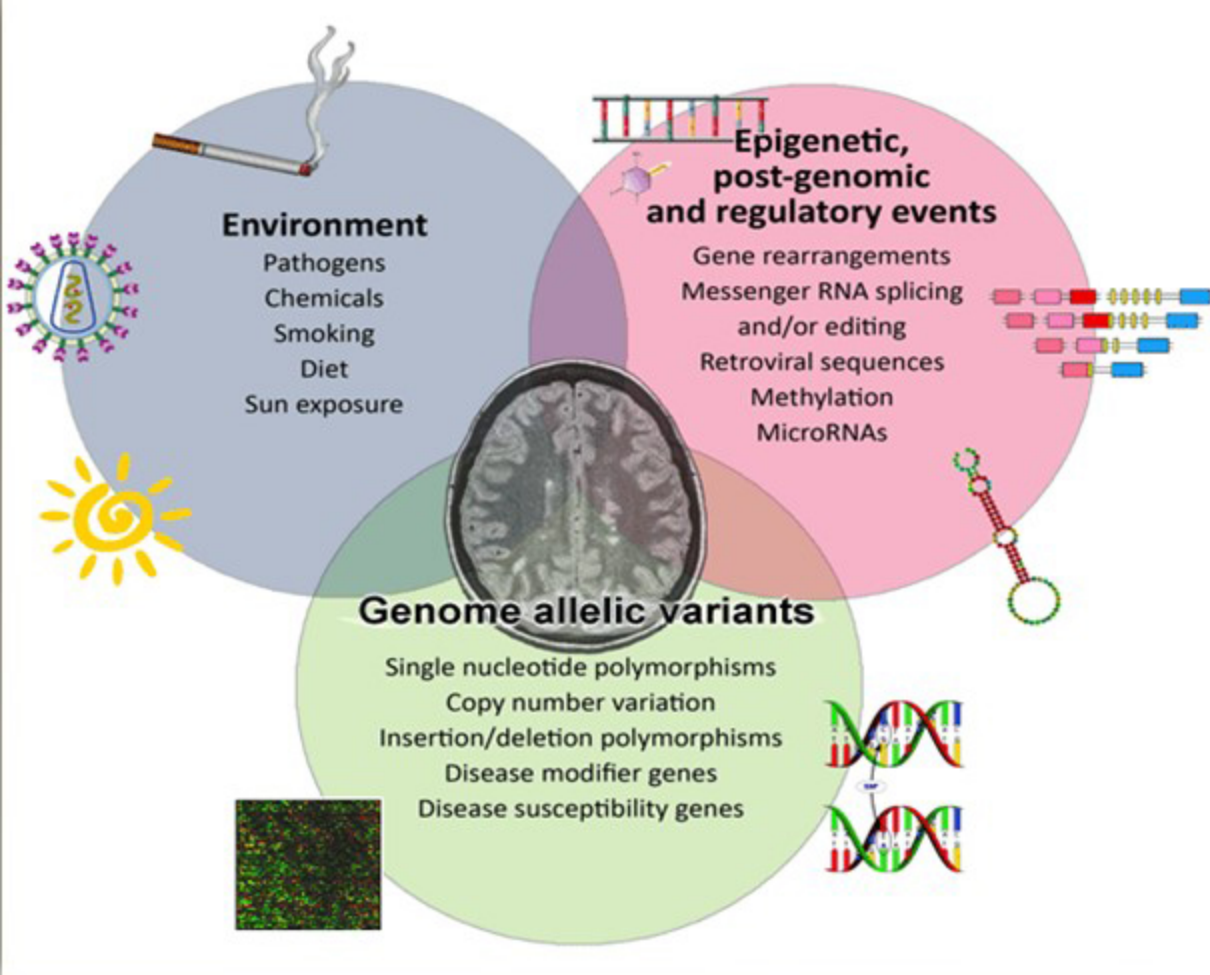
☺ Υποτροπιάζουσα / Διαλείπουσα ⇒ 80 %

☹ Πρωτοπαθής Προϊούσα ⇒ 15 %

☹ Προοδευτική Υποτροπιάζουσα ⇒ 5 %

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι :

- ❖ δεν έχουν ΟΛΑ τα ΑΤΟΜΑ με Σ.κ.Π. ΟΛΑ τα ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ
- ❖ κάποιος μπορεί να έχει μόνο ένα ή δύο συμπτώματα κατά τη διάρκεια εξέλιξης της νόσου
- ❖ τα συμπτώματα δεν είναι ΠΟΤΕ της ίδιας έντασης
- ❖ **κάθε άτομο είναι και παραμένει ξεχωριστό & ως τέτοιο οφείλει να αντιμετωπίζεται**



αίτια

αυτο-άνοση εκφυλιστική νόσος του Κ. Ν. Σ.



αντιμετώπιση ασθενή με Π. Σκ.

σε ασθενή με Π. Σκ., το **πρόγραμμα αποκατάστασης** είναι τόσο **απαραίτητο** όσο & η **φαρμακευτική αγωγή**

- ☞ όπως τη φαρμακευτική αγωγή την καθορίζει & την παρακολουθεί ο **νευρολόγος**
- ☞ έτσι & το πρόγραμμα αποκατάστασης θα πρέπει να καθορίζεται & να επανεκτιμάται από τον **ειδικό ιατρό αποκατάστασης**



ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

☞ είναι μια διαδικασία, στη διάρκεια της οποίας χρησιμοποιούνται όλα τα μέσα επαγγελματικής, παιδαγωγικής, ιατρικής ή άλλης μορφής παρέμβασης, καθώς επίσης δημόσιοι και ιδιωτικοί πόροι, για να επανακτήσουν την ανεξαρτησία τους εκείνα τα πρόσωπα που την έχασαν, μετά από ασθένεια, στέρηση ή τραυματισμό

☞ είναι μια διαδικασία που σκοπό έχει να επισημάνει, προβλέψει ή ελαχιστοποιήσει τις διάφορες αιτίες ανικανότητας, βοηθώντας το άτομο να χρησιμοποιήσει τις ικανότητές του και να αποκτήσει εμπιστοσύνη και σωστή εκτίμηση του εαυτού του, μέσα από επιτυχημένες εμπειρίες σε διάφορους κοινωνικούς ρόλους

Φυσική Ιατρική & Αποκατάσταση είναι η ιατρική ειδικότητα που βοηθά τον άνθρωπο, να βοηθήσει τον εαυτό του



**World Health
Organization**

αποκατάσταση σε ασθενή με Π. Σκ.

ΤΙ ?

το σωστά σχεδιασμένο πρόγραμμα αποκατάστασης προϋποθέτει :

☞ **ΕΚΤΙΜΗΣΗ** : ελλειμμάτων, συνοδών προβλημάτων (καρδιαγγειακής λειτουργίας, αναπνευστικής επάρκειας, ορίων φόρτισης των αρθρώσεων, ανάγκης προστασίας από μυϊκό κάματο, κ.α.)

☞ **ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ & ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟ** της **Ομάδας Αποκατάστασης**

ο **Ιατρός Φ.Ι.Απ.** σχεδιάζοντας το πρόγραμμα Αποκατάστασης οφείλει να θέτει **ΡΕΑΛΙΣΤΙΚΟΥΣ ΣΤΟΧΟΥΣ**, όπως :

- ☛ η **ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ** των **Λειτουργικών Ικανοτήτων**, της **Λειτουργικής Ανεξαρτησίας & Αυτοεκτίμησης**
- ☛ η **ΕΥΧΑΡΙΣΤΗΣΗ** της **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**



■ Figure 1. The Various Professionals Involved in a Multidisciplinary Team Approach to MS Care

ΠΟΙΟΙ ?



APN indicates advanced practice nurse; MS, multiple sclerosis.

αντιμετώπιση ασθενή
με Π. Σκ.





ΠΟΥ ?

ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΕΣ υπηρεσίες

- πρόληψης
- υγείας
- ιατρικής αποκατάστασης
- κοινωνικής επανένταξης



αποκατάσταση σε ασθενή με Π. Σκ. ΠΩΣ ?

- ☞ το πρόγραμμα **σχεδιάζεται βραχυπρόθεσμα & μακροπρόθεσμα**
 - απαιτεί την **ενεργό συμμετοχή του ασθενή**
 - αρχικά ο ασθενής έχει ανάγκη την ενεργό βοήθεια των μελών της ομάδας αποκατάστασης - στη συνέχεια απλά την επίβλεψή τους
 - **σε βάθος χρόνου** ο ασθενής ή/και ο φροντιστής του **θα πρέπει να έχουν αποκτήσει την ικανή εκπαίδευση ώστε να υποστηρίζουν μόνοι τους το πρόγραμμα**
- ☞ το πρόγραμμα **πρέπει να επανελέγχεται & να αναπροσαρμόζεται τακτικά**, ανάλογα με την πορεία της νόσου ή τις ιδιαιτερότητες του ατόμου
- ☞ το πρόγραμμα **περιλαμβάνει :**
 - ✓ **φαρμακευτική αγωγή**
 - ✓ **παρεμβάσεις στον τρόπο ζωής**
 - ✓ **κινητική & λειτουργική επανεκπαίδευση**
 - ✓ **φυσική κατάσταση κ. ο. κ.**

Multiple Sclerosis
living with hope



αποκατάσταση σε ασθενή με Π. Σκ.

ΠΟΤΕ ?

από την 1^η στιγμή της διάγνωσης :

- ✱ φαρμακευτική αγωγή την καθορίζει & την παρακολουθεί ο νευρολόγος
- ✱ πρόγραμμα αποκατάστασης σχεδιάζεται, καθορίζεται & επανεκτιμάται από τον ειδικό ιατρό Φ.Ι.Απ.
- ☞ γιατί ο **περιορισμός της κινητικότητας** επιφέρει **περιορισμό της φυσικής δραστηριότητας & της λειτουργικής ανεξαρτησίας**
- ☞ σ' αυτό το φαύλο κύκλο συνήθως **επιδρούν αρνητικά οι περιβαλλοντικοί παράγοντες** περιορίζοντας ακόμη περισσότερο την ανεξαρτησία
- ☞ η νόσος & **οι αφανείς της εκδηλώσεις** με την πάροδο του χρόνου μπορεί να οδηγήσουν σε **ΑΝΑΠΗΡΙΑ**



αποκατάσταση σε ασθενή με Π. Σκ.

ΓΙΑΤΙ ? ΔΙΑΚΟΠΗ ΦΑΥΛΟΥ ΚΥΚΛΟΥ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

- 👉 για τα **πρωτογενή λειτουργικά συμπτώματα**
 - ☞ διαταραχή μυϊκού τόνου κάτω άκρων -- διαταραχή βάδισης
 - ☞ δυσλειτουργία κύστης -- κατακράτηση ούρων
- 👉 για τα **δευτερογενή λειτουργικά συμπτώματα**
 - ☞ διαταραχή βάδισης -- περιορισμός κινητικότητας/ κατάκλιση
 - ☞ κατακράτηση ούρων -- ακράτεια / ουρολοίμωξη
- 👉 για τα **τριτογενή λειτουργικά συμπτώματα**
 - ☞ διαταραχή βάδισης - περιορισμός κινητικότητας/κατάκλιση - αδυναμία μετακίνησης
 - ☞ κατακράτηση ούρων -- ακράτεια / ουρολοίμωξη -- κοινωνική απομόνωση
- 👉 για να **αποκατασταθεί η απαραίτητη λειτουργικότητα στις καθημερινές δραστηριότητες**, αυτή που χάθηκε εξ αιτίας της νόσου
- 👉 για την **προσαρμογή** στη φύση των ελλειμμάτων

Multiple Sclerosis
living with hope



αποκατάσταση σε ασθενή με Π. Σκ. ΓΙΑΤΙ ?

👉 Ο Ιατρός Αποκατάστασης καλείται να συνυπολογίσει :

✳ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ των νευρολογικών ελλειμμάτων

- μείωση αερόβιας ικανότητας, μυϊκής ισχύος, αντοχής
- μείωση εύρους κίνησης αρθρώσεων
- μείωση χρόνου αντίδρασης - κόπωση
- διαταραχή ισορροπίας
- συναισθηματική αστάθεια – κατάθλιψη
- πόνος

✳ σ υ ν ύ π α ρ ξ η των ελλειμμάτων που προκύπτουν από τη Γήρανση

- ❖ αρθροπάθεια γονάτων ή ισχίων – σπονδυλική στένωση
- ❖ μειωμένη ελαστικότητα των ιστών – συγκάμψεις
- ❖ οστεοπόρωση - σαρκοπενία
- ❖ αυξημένη συχνότητα πτώσεων
- ❖ περιφερική αγγειοπάθεια
- ❖ καρδιο/αναπνευστική ανεπάρκεια
- ❖ αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

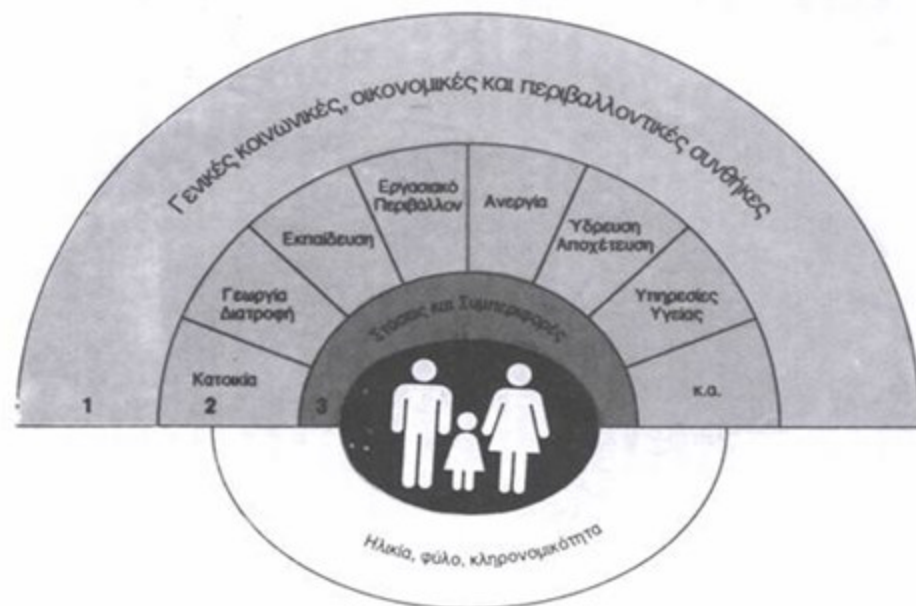


ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ.



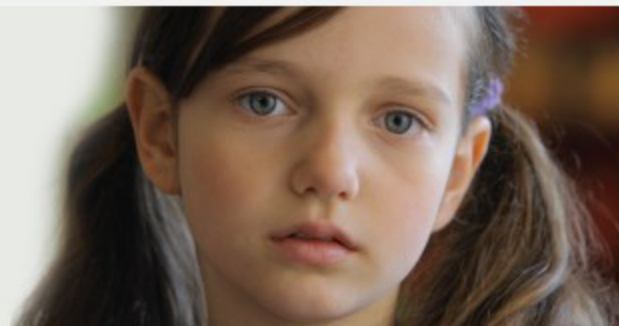
Τα άτομα με Π. Σκ. οφείλουν να έχουν πρόσβαση στους **προληπτικούς ιατρικούς ελέγχους** όπως ο γενικός πληθυσμός

ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ



Η **ζωή** μας είναι **πολύτιμη** για να την αφήνουμε στην τύχη

ΠΑΡΕ ΤΗ ΖΩΗ ΣΟΥ ΣΤΑ ΧΕΡΙΑ ΣΟΥ!



Ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ.

ΣΥΝΟΔΑ προβλήματα που ακολουθούν τα **ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ** της Π.Σκ.

- Νοητική Δυσλειτουργία** (Διαταραχές Κινητικές, Λειτουργικές & Συμπεριφοράς)
- Ζάλη** - Διαταραχές Όρασης (θάμβος, διπλωπία, κ.α.)
- ΚΟΠΩΣΗ** (Διαταραχές Ύπνου)
- Δυσαρθρία** - **Δυσκατοποσία** (Διαταραχές Θρέψης & Επικοινωνίας)
- Σεξουαλική δυσλειτουργία**
- ΟΡΘΟΚΥΣΤΙΚΕΣ** διαταραχές
- ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ**
- ΠΟΝΟΣ** - Αισθητικές Διαταραχές (Διαταραχές Συμπεριφοράς)
- Ψυχιατρικές Διαταραχές**
(Κατάθλιψη - Συναισθηματικές διαταραχές)



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ.

ΝΟΗΤΙΚΗ Δυσλειτουργία --- ΚΙΝΗΤΙΚΑ ή / & ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ Ελλείμματα

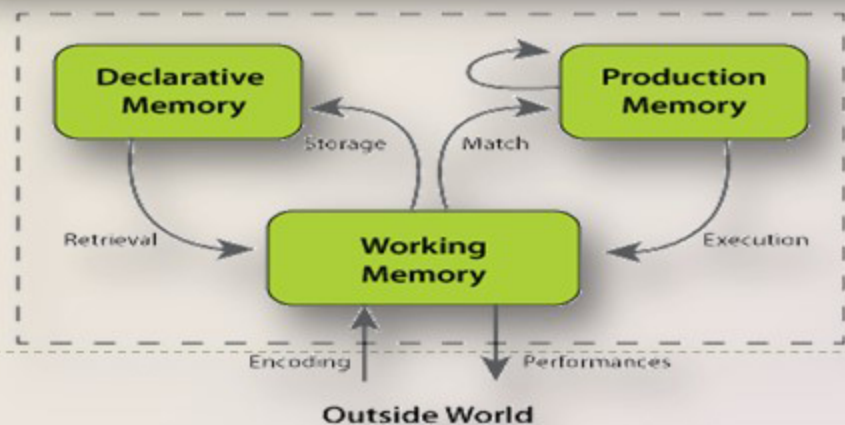
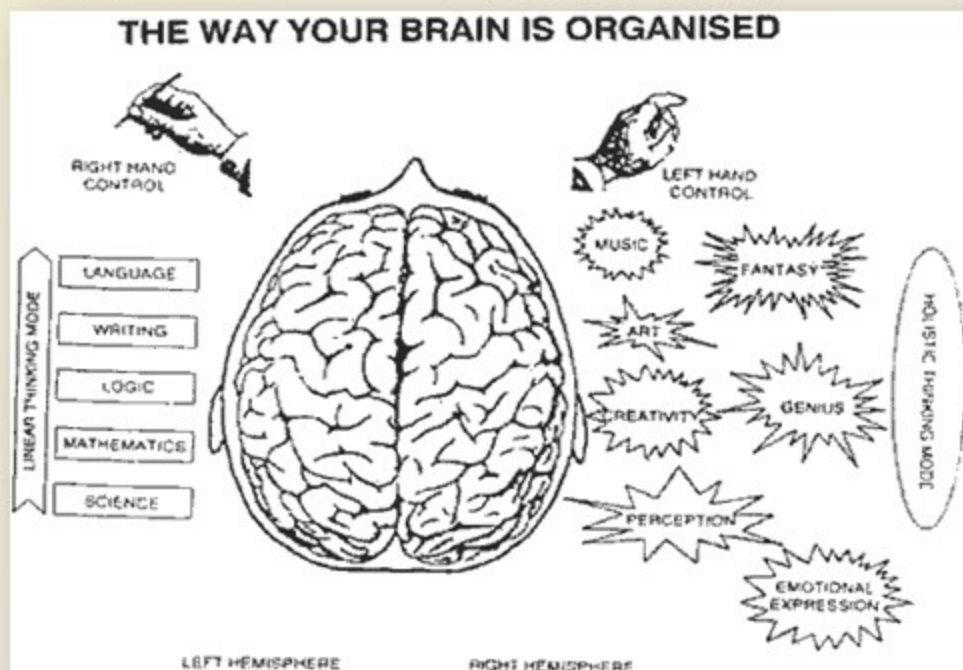
κάθε δραστηριότητα
συνδέεται με συγκεκριμένες
ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ
(ανατομικές ή / & λειτουργικές)

☞ **ΚΙΝΗΣΗ - ΑΙΣΘΗΣΗ**

☞ **ΜΝΗΜΗ**

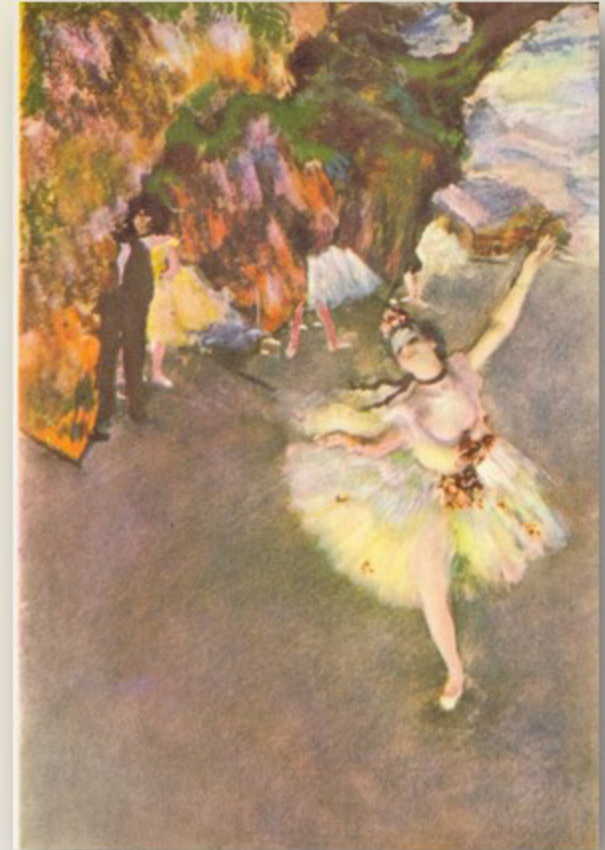
προσοχή
φαντασία
κρίση

λήψη αποφάσεων
φόβος ...?...



Κινητικά Πρότυπα

εγγραφή – ανάκληση – εκτέλεση – αναστολή



απομυελινωτικές πλάκες =
ρήγματα στον κορμό της κινητικής διαδικασίας

Ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΚΙΝΗΤΙΚΑ ή / & ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ Ελλείμματα

- ❖ καθοριστικός είναι ο ρόλος της **ΘΕΣΗΣ** της απομυελινωτικής πλάκας
- ❖ κάθε άτομο είναι & παραμένει **ΞΕΧΩΡΙΣΤΟ** & ως τέτοιο οφείλει να αντιμετωπίζεται
- ❖ ΠΡΙΝ την έναρξη του Προγράμματος Αποκατάστασης θα πρέπει να **ΕΚΤΙΜΗΘΟΥΝ** :
 - **ΚΙΝΗΤΙΚΗ** λειτουργία (υπολειμματική εκούσια κινητικότητα - μυϊκή ισχύς – αντοχή – συνύπαρξη σπαστικότητας)
 - **Συνύπαρξη** παθολογίας μυοσκελετικού, άλλων παθολογικών ελλειμμάτων (καρδιο/αναπνευστικό, κ.α.).
 - **ΟΛΙΣΤΙΚΗ** αντίληψη των καταστάσεων



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΚΙΝΗΤΙΚΑ ή / & ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ Ελλείμματα

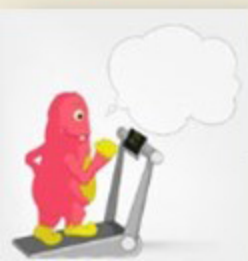
Εφαρμογή Φυσικών Μέσων & ΚΙΝΗΣΙΟ-ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ☛ αξιοποίηση υπολειμματικής κινητικότητας
- ☛ πρόληψη επιπλοκών (π.χ. **συγκάμψεις, μυική ατροφία αχρησίας**)
- ☛ αντιμετώπιση συνεπειών (π.χ. **σπαστικότητα, αισθητικό έλλειμμα**)

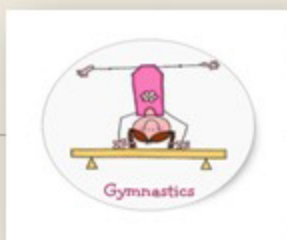
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΕΡΟΒΙΑΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

ΠΡΟΣΟΧΗ

- ✦ πρόληψη κόπωσης
- ✦ πρόληψη θερμικής εξάντλησης : η άσκηση θα πρέπει να αποφεύγεται τις ημέρες με πολύ ζέστη ή / & τις ζεστές ώρες της ημέρας
- ✦ σωστή καθοδήγηση ώστε :
 - ☛ να επιτευχθεί το **καλύτερο αποτέλεσμα** : ↑ μυϊκής μάζας, ↑ οστικής μάζας, βελτίωση αναπνευστικής χωρητικότητας
 - ☛ να αποφευχθούν **αρνητικές συνέπειες** : τραυματισμοί, κόπωση, ↑ σπαστικότητα



21



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΝΟΗΤΙΚΑ ή / & ΓΝΩΣΙΑΚΑ Ελλείμματα - ΑΙΣΘΗΤΙΚΑ Ελλείμματα

ΕΡΓΟ-ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- αξιοποίηση υπολειμματικής λειτουργικότητας
- προαγωγή **ανεξαρτησίας στις καθημερινές δραστηριότητες**
- διευκόλυνση εργασίας φροντιστή

ΠΡΟΣΟΧΗ

- ✳ πρόληψη **κόπωσης**
- ✳ **συνύπαρξη** διαταραχών ανώτερων λειτουργιών, σπαστικότητα



Eating



Bathing



Dressing



Transferring



Toileting



Walking or
moving around

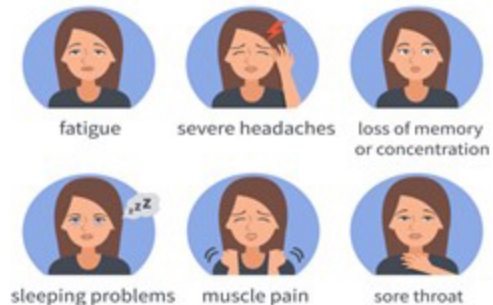
ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΚΟΠΩΣΗ

❑ ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ - νευρογενής

❑ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ - από εξωτερικά ΑΙΤΙΑ

- διαταραχές ΥΠΝΟΥ (άγχος, κατάθλιψη, νυκτουρία, πόνος, παράλληλη δράση κορτιζόνης)
- ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ
- παθήσεις ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ
- ΑΝΑΙΜΙΑ
- διαταραχές ΘΡΕΨΗΣ (νηστεία, έλλειψη ιχνοστοιχείων, σάκχαρο ορού, ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ)
- ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ανεπάρκεια
- Έλλειψη Φυσικής Κατάστασης
- Λοίμωξη (κόπωση των ιώσεων, της ουρολοίμωξης, κ.α.)
- παράλληλη δράση χρησιμοποιούμενης ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ Αγωγής
 - ✓ Φάρμακα για Π.Σκ. beta-interferon (Avonex, Betaseron, Rebif, Tysabri, Novantrone)
 - ✓ Φάρμακα για Σπαστικότητα (Baclofen, Valium, Zanaflex)
 - ✓ Φάρμακα για Πόνο (Klonopin, Neurontin)
 - ✓ Αντιυπερτασικά
 - ✓ Αντιισταμινικά
 - ✓ μερικά αντικαταθλιπτικά



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΚΟΠΩΣΗ

Η αντιμετώπιση της Κόπωσης περιλαμβάνει :

- Εργοθεραπευτική : απλοποίηση A.D.L. – εξοικονόμηση ενέργειας
- Κινησιοθεραπευτική : βελτίωση της φυσικής κατάστασης
- Επίτευξη καλής ποιότητας ύπνου
- Ψυχολογική παρέμβαση : διαχείριση stress
- Αποφυγή της έκθεσης σε υπερβολική ζέστη ή κρύο
- Φαρμακευτική Αγωγή :
 - ❖ Amantadine Hydrochloride & Modafinil (Provigil®) – πιο κοινόχρηστο στην Π.Σκ.
 - ❖ Pemoline (Cylert®) - προσοχή στη χορήγησή του



στην ΕΡΓΑΣΙΑ = εξατομικευμένη παρέμβαση

- περισσότερα διαλείμματα
- ευέλικτο & μειωμένο ωράριο
- προσαρμογή του χώρου εργασίας
- συζήτηση με συναδέλφους



*Άμα νιώθεις
κουρασμένος,μάθε
να ξεκουράζεσαι
κι όχι να τα παρατάς.*



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - **ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ**

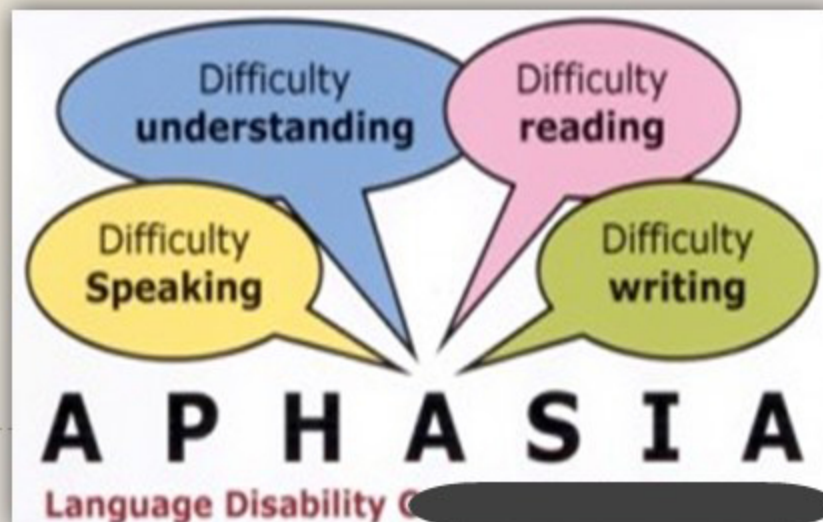
ΔΥΣΚΑΤΑΠΟΣΙΑ - ΔΥΣΑΡΘΡΙΑ - Διαταραχές ΛΟΓΟΥ (επικοινωνίας)

ΛΟΓΟ-ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ☛ αξιοποίηση υπολειμματικής λειτουργικότητας
- ☛ προαγωγή **επικοινωνίας** (φώνηση, προφορικό / γραπτό λόγο)
- ☛ επανεκπαίδευση **κατάποσης**

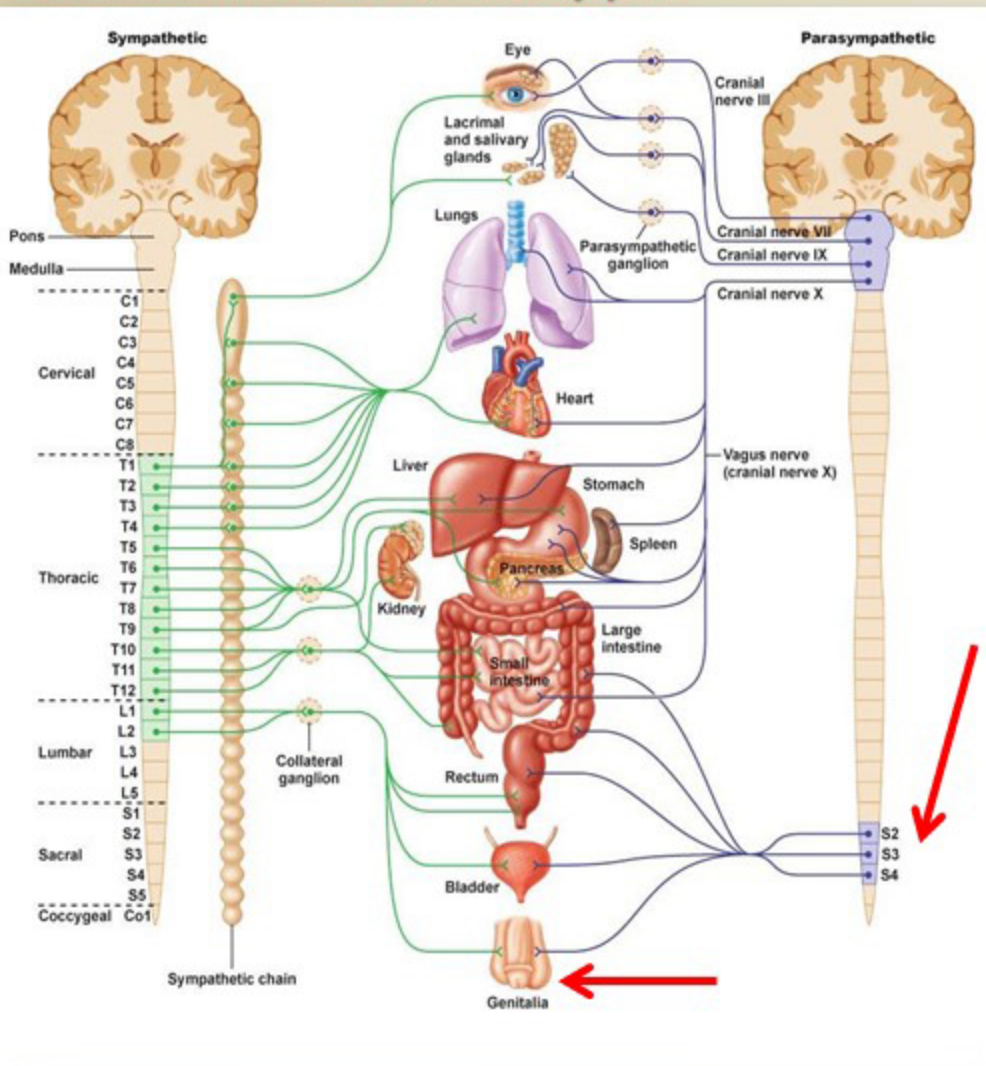
ΠΡΟΣΟΧΗ

- ✦ πρόληψη **κόπωσης**
- ✦ **συνύπαρξη** ψευδο-προμηκικής συνδρομής



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ Δυσλειτουργία



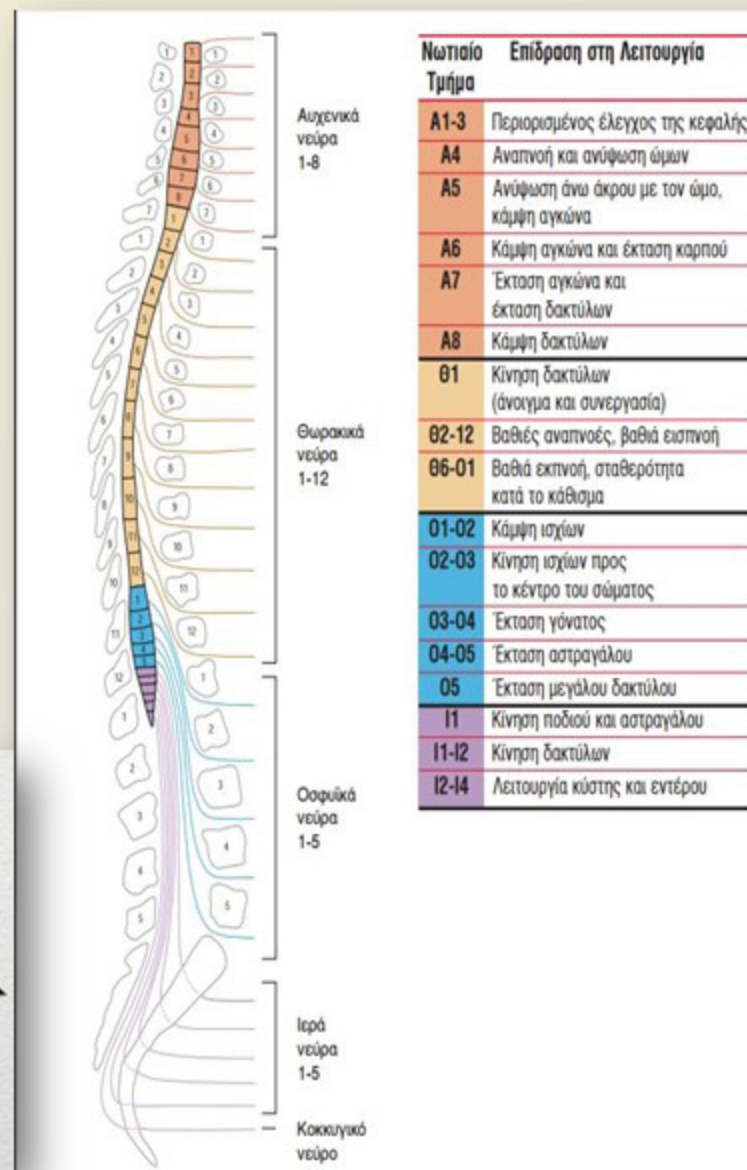
- αναγνώριση - ενημέρωση
- έλεγχος
- φαρμακευτική αγωγή
- βοηθήματα
- οδηγίες επανεκπαίδευσης
- υποστήριξη τόσο του ατόμου όσο & του ερωτικού του συντρόφου



Ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ορθοκυστικές Διαταραχές

- ❑ ορθό & κύστη επηρεάζονται από την **ΙΔΙΑ ΝΕΥΡΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ**
- ❑ μια δυσλειτουργία σε ένα σύστημα μπορεί να εμποδίζει **ΜΗΧΑΝΙΚΑ** γειτονικά όργανα & δομές
- ❖ η **διάταση του εντέρου** συνοδεύεται με **αναστολή της ούρησης & της αυτόματης δραστηριότητας της κύστης**
- ❖ σε υγιή άτομα, η λειτουργία της κύστης & του ορθού είναι σε **ΑΡΜΟΝΙΑ**



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ορθοκυστικές Διαταραχές

ΣΤΟΧΟΣ η αποκατάσταση φυσιολογικής κένωσης

- καθιέρωση τακτικότητας στη λειτουργία του εντέρου / κύστης
- πρόκληση κένωσης σε τακτική, προγραμματισμένη βάση
- «κανονικοποίηση» σύστασης κοπράνων
- επίτευξη επαρκούς κένωσης
- πρόληψη επιπλοκών

όταν η αποκατάσταση φυσιολογικής κένωσης είναι αδύνατη, τότε ο στόχος είναι η **κοινωνικά αποδεκτή εγκράτεια**

- προβλέψιμη, προγραμματισμένη, επαρκής κένωση
- χωρίς επεισόδια ακράτειας ενδιάμεσα



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ορθοκυστικές Διαταραχές - ΝΕΥΡΟΓΕΝΗΣ ΚΥΣΤΗ - επιπλοκές

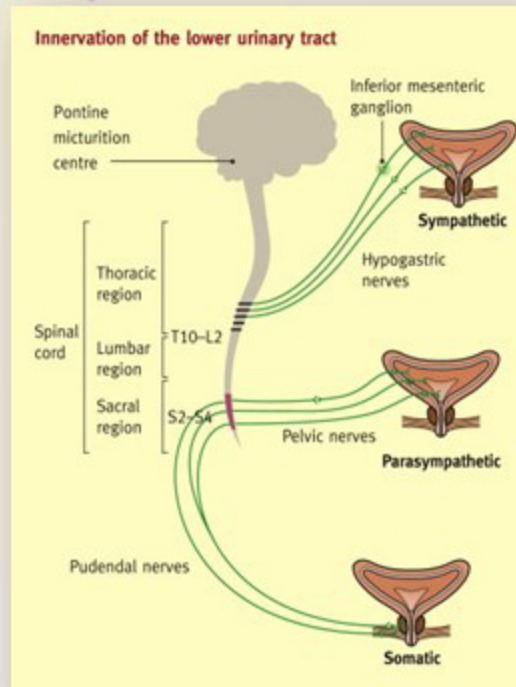
Υπογεφυρικές βλάβες - συμπτώματα / σημεία

- ❖ μη συντονισμένη ούρηση
- ❖ δυσσυνέργεια (εξωστήρα – σφιγκτήρων)
- ❖ αντανακλαστική ούρηση (διακοπτόμενη, με ατελή κένωση)
- ❖ αδυναμία ούρησης - επίσχεση

επηρεάζεται & η φάση πλήρωσης & η φάση κένωσης

Υπογεφυρικές βλάβες - συνέπειες

- ούρηση με υψηλές πιέσεις
- αυξημένο υπόλειμμα ούρων
- υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις
- αποδιοργάνωση ανώτερου ουροποιητικού



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ορθοκυστικές Διαταραχές - ΝΕΥΡΟΓΕΝΗΣ ΚΥΣΤΗ - αντιμετώπιση

- ιστορικό
- καταγραφή ημερολόγιου κύστης
- έλεγχος (ουροδυναμικός – απεικ/κός ουροποιητικού)
- **διαλείποντες αυτοκαθετηριασμοί**
- φαρμακευτική αγωγή
- επιλεγμένη χειρουργική παρέμβαση (υπερηβικός καθετήρας, εμφύτευση διεγέρτη, σφιγκτηροπλαστική, κ.α.)
- επαγρύπνηση για πρόληψη επιπλοκών (ουρολοιμώξεις, λιθιάσεις, αποδιοργάνωση ανώτερου ουροποιητικού)



Ιδιαιρότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ορθοκυστικές Διαταραχές - ΝΕΥΡΟΓΕΝΕΣ ΕΝΤΕΡΟ

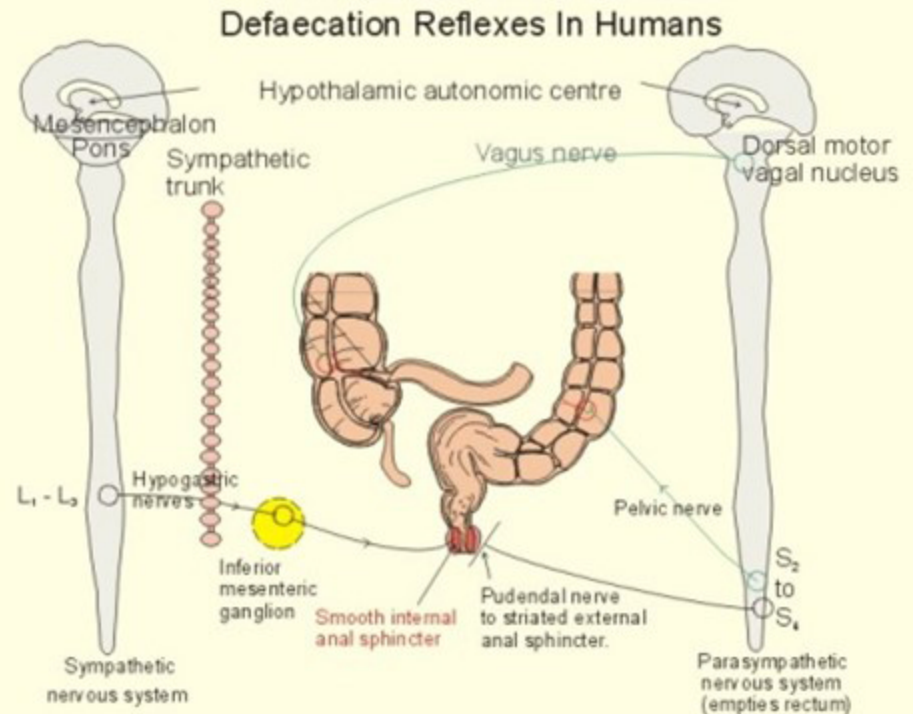
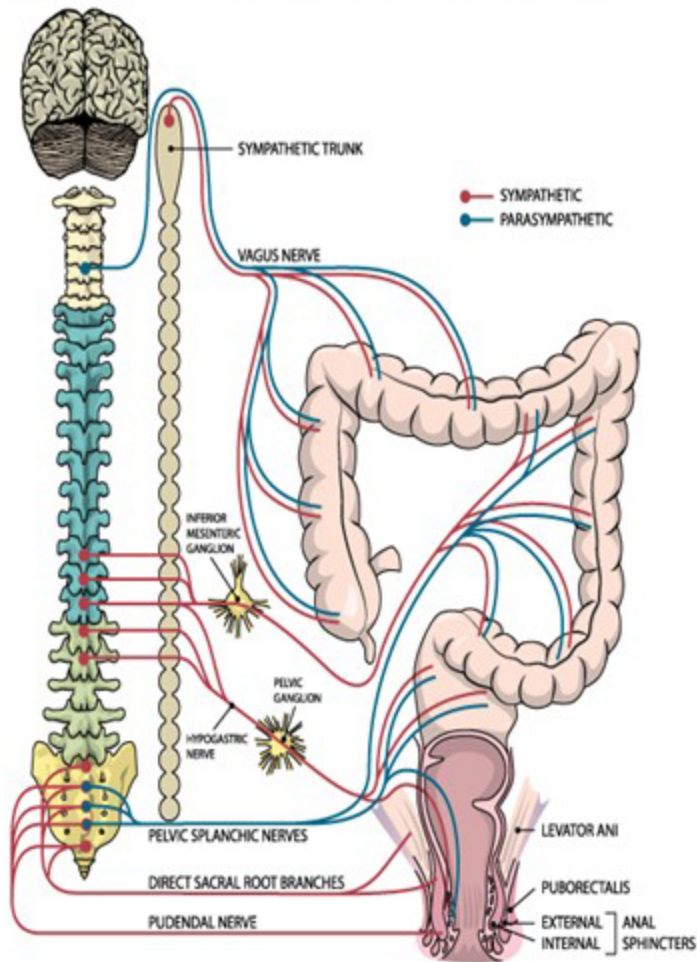


Fig. 22-5

Ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ορθοκυστικές Διαταραχές - ΝΕΥΡΟΓΕΝΕΣ ΕΝΤΕΡΟ - επιπλοκές

➤ **ΓΑΣΤΡΙΚΗ ΔΙΑΤΑΞΗ - ΕΙΛΕΟΣ**

➤ **ΕΛΚΟΣ (stress ulcer) : ΔΙΑΤΡΗΣΗ ή ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ**

ΠΡΟΣΟΧΗ

✓ ο ασθενής μπορεί να μην αισθάνεται τον τυπικό πόνο

➤ **ΠΑΓΚΡΕΑΤΙΤΙΔΑ**

➤ **ΧΟΛΟΛΙΘΙΑΣΗ** (υποκινητικότητα χοληδόχου ή/ & συνύπαρξη υπερασβεστιαμίας)

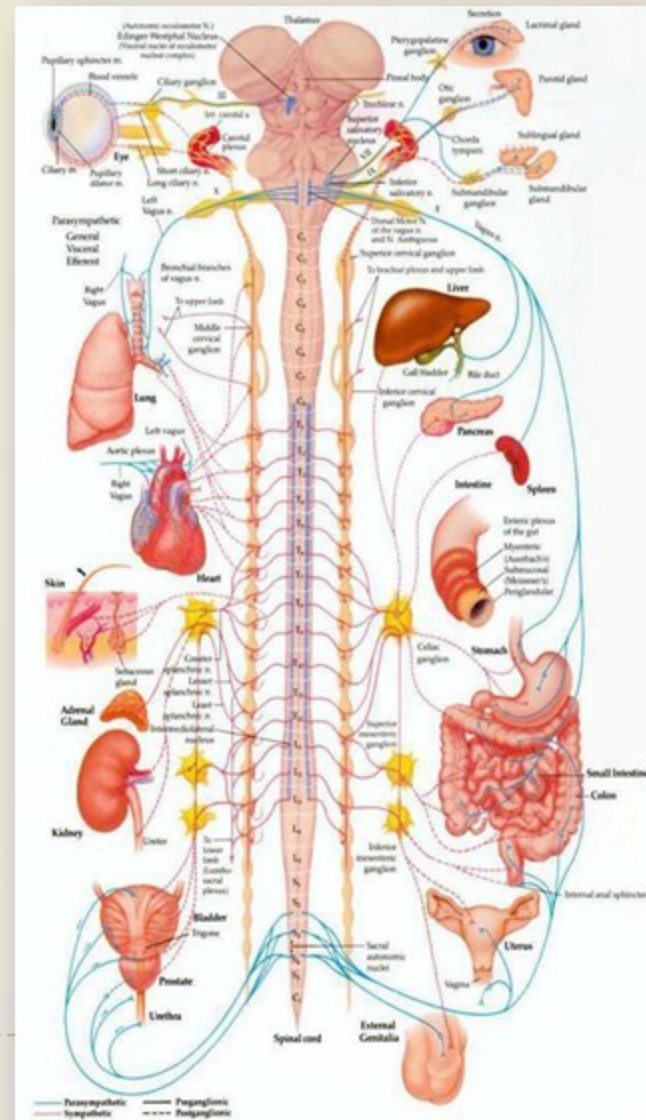
➤ **ΧΡΟΝΙΑ ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ**

➤ δευτεροπαθής ανάπτυξη **ΜΕΓΑΚΟΛΟΥ**

➤ δευτεροπαθής ανάπτυξη **ΑΙΜΟΡΡΟΙΔΩΝ ΡΑΓΔΑΣ** δακτυλίου ή/ & **ΣΥΡΙΓΓΙΩΝ**

▪ κατάχρηση ενεμάτων, υπακτικών & υποθέτων

➤ **ΑΚΡΑΤΕΙΑ κοπράνων**



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ορθοκυστικές Διαταραχές - ΝΕΥΡΟΓΕΝΕΣ ΕΝΤΕΡΟ - αντιμετώπιση 1.

- τόσο η **Δυσκοιλιότητα**, όσο & η **Ακράτεια κοπράνων** απαιτούν λεπτομερή & προσεκτική διαγνωστική προσέγγιση



- τακτική λήψη **ΦΥΤΙΚΩΝ ΙΝΩΝ**
30 gr / ημέρα
- αυξημένη πρόσληψη **ΥΓΡΩΝ**
> 30 ml / kg β.σ. / ημέρα



- ✓ σωστή αναπνοή - **ΌΧΙ σύσφιγξη**
- ✓ εξώθηση - **ΧΩΡΙΣ σύσφιγξη**
με σωστή σύσπαση κοιλιακών
- ✓ επανεκπαίδευση πυελικού εδάφους



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ορθοκυστικές Διαταραχές - ΝΕΥΡΟΓΕΝΕΣ ΕΝΤΕΡΟ - αντιμετώπιση 2.



- ❖ **ΩΣΜΩΤΙΚΩΣ** δρώντα υπακτικά (π.χ.: λακτουλόζη, γάλα μαγνησίας)
- ❖ **ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΑ** καθαρτικά (πχ. βισακοδύλη, σέννα, *sodium picosulfate*)
 - προάγουν περισταλτικές εντερικές συσπάσεις
 - «λύση επείγουσας ανάγκης» (αν δεν υπάρχει κένωση για 2 ημέρες)

➤ υπόθετα (π.χ. : βισακοδύλης ή γλυκερίνης)

➤ υποκλυσμοί

➤ δακτυλικός ερεθισμός



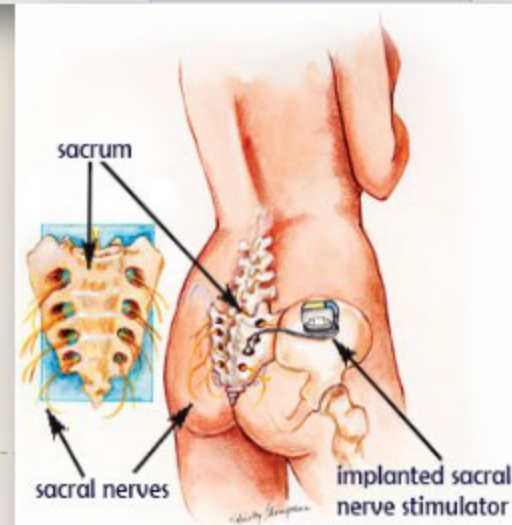
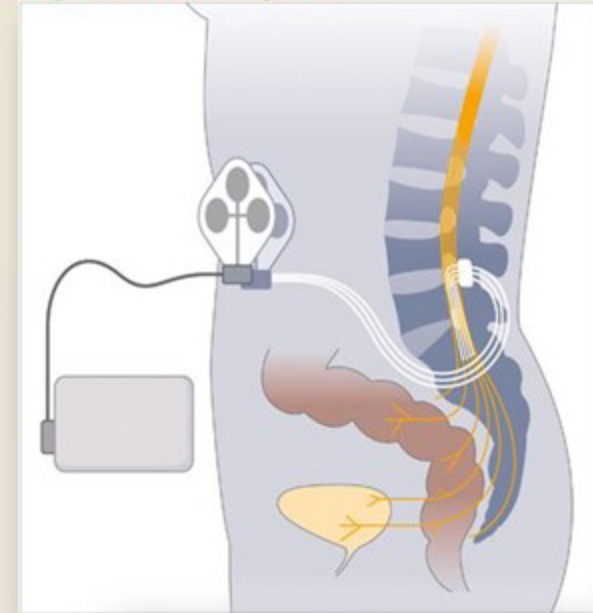
χορηγούνται 30 min μετά το πρωινό (ή άλλο γεύμα)
σε προσπάθεια **συγχρονισμού** του φαρμακευτικού παράγοντα με το **γαστρο-κολικό αντανακλαστικό**

- ❖ Η αντιμετώπιση της **ΑΚΡΑΤΕΙΑΣ** κοπράνων που σχετίζεται με **ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ** («ακράτεια από υπερπλήρωση») γίνεται με τη χορήγηση υπακτικών καθημερινά ή συχνά

ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ορθοκυστικές Διαταραχές - ΝΕΥΡΟΓΕΝΕΣ ΕΝΤΕΡΟ - αντιμετώπιση 3.

- **όταν οι συντηρητικές μέθοδοι αποτύχουν :**
- ✓ αξιόπιστη τεχνική για την αντιμετώπιση της **ΑΚΡΑΤΕΙΑΣ κοπράνων ή/ & ούρων**
- ✓ **ακράτεια κοπράνων & ούρων συχνά σχετίζονται** & μερικές φορές ανταποκρίνονται στη **νευροτροποποίηση**
- ✓ φαίνεται ελκυστικό να εφαρμόζεται **μια τεχνική για διπλή ακράτεια**, ώστε να βελτιωθούν τα συμπτώματα του πεπτικού & του ουροποιητικού
 - **Εμφύτευση διεγέρτη / νευροτροποποίηση**
 - **Εμφύτευση τεχνητού σφιγκτήρα**
 - **Σφιγκτηροπλαστική**
 - **Κολοστομία**



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ

μεγάλη ποικιλία εκδηλώσεων (αίσθημα δυσκαμψίας, περιορισμός εύρους κίνησης, ακούσιους μυϊκούς σπασμούς, ρικνώσεις μυών & τενόντων)

- Καμπτική μορφή
- Εκτατική μορφή

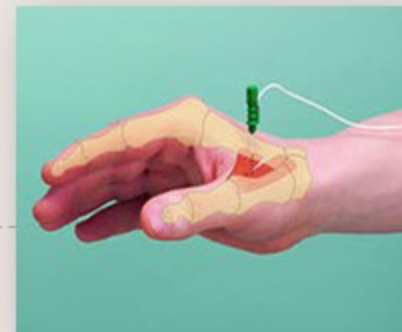


☐ **ΓΕΝΙΚΕΥΜΕΝΗ** αντιμετωπίζεται με :

- ✓ άσκηση - κινησιοθεραπεία
- ✓ σωστές θέσεις
- ✓ εφαρμογή φυσικών μέσων
- ✓ χορήγηση φαρμάκων
- ✓ εμφύτευση αντλίας απελευθέρωσης φαρμακευτικής ουσίας

☐ **ΕΝΤΟΠΙΣΜΕΝΗ / ΕΣΤΙΑΚΗ** αντιμετωπίζεται με:

- ✓ άσκηση - κινησιοθεραπεία
- ✓ σωστές θέσεις
- ✓ εφαρμογή φυσικών μέσων
- ✓ χρήση ναρθήκων
- ✓ διήθηση με αλλαντική τοξίνη (6μηνο)
- ✓ χειρουργική αντιμετώπιση (μη αναστρέψιμη)



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ

Ενδεικτικά φάρμακα για την αντιμετώπιση της ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ :

Baclofen : το πιο κοινό χρησιμοποιούμενο, χορηγείται με τη βοήθεια εμφυτευμένης αντλίας

Tizanidine (Zanaflex®) : πρόβλημα οι παράλληλες ενέργειες : ξηροστομία, εφίδρωση, μυϊκή αδυναμία, πτώση της αρτηριακής πίεσης

Diazepam (Valium®) : για σπαστικότητα που εμποδίζει τον ύπνο, πρόβλημα ο εθισμός

Dantrolene (Dantrium®) : όταν τα άλλα δεν αποδώσουν, πρόβλημα η ηπατοτοξικότητα & οι ανωμαλίες στο αίμα, έχει πρακτικά αποσυρθεί

Διήθηση περιφερικών νεύρων με **φαινόλη**

Botulinum toxin (Botox®, Dysport®) : τοπική διήθηση μυών, διάρκεια αποτελέσματος 2-6 μήνες

Clonidine : μόνο σε πειραματικό επίπεδο

Κανναβινοειδή [δέλτα-9 τετραϋδροκανναβινόλη (THC) και κανναβιδιόλη (CBD)] :

σε μορφή spray (άμεσο ψεκασμό κάτω από τη γλώσσα ή στο βλεννογόνο στοματικής κοιλότητας), ημερήσια δόση είναι 4-6 ψεκασμοί & μπορεί να φτάσει έως & 12 ψεκασμούς/ημέρα, σε περιπτώσεις όπου η per os αγωγή δεν έχει αποδώσει & δεν υπάρχουν αντενδείξεις χορήγησης



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΠΟΝΟΣ

ΟΞΥΣ ΠΟΝΟΣ 55 %

Νευραλγία Τριδύμου : αρχικό σύμπτωμα της Π.Σκ.

- *φαρμακευτική αγωγή* Καρβαμαζεπίνη (Tegretol®) ή Φενυντοΐνη (Dilantin®)

Σημείο Lhermitte : αίσθημα ηλεκτρικού ρεύματος που «τρέχει» στιγμιαία στην πλάτη

- *αντιμετώπιση* μυοχαλαρωτική αγωγή ή μαλακό κολάρο αυχένα

Αίσθηση «καψίματος», «τσιμπήματος», σε διάφορες περιοχές του σώματος, δυσαισθησίες νευρολογικής αιτιολογίας (**νευροπαθητικός πόνος**)

- *φαρμακευτική αγωγή* με νευροληπτικά φάρμακα όπως γαβαπεντίνη (Neurontin®) ή SSRI αντικαταθλιπτικά όπως αμιτριπτυλίνη (Elavil®)
- *επιθέματα* θερμά ή/& πιεστικά
- *αυτοκόλλητα μορφίνης* ακεταμινοφένη (Tylenol®) **με επίβλεψη**



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΠΟΝΟΣ

ΧΡΟΝΙΟΣ ΠΟΝΟΣ 48 %

Αίσθηση «καψίματος», «τσιμπήματος», σε διάφορες περιοχές του σώματος, δυσαισθησίες νευρολογικής αιτιολογίας (**νευροπαθητικός πόνος**)

➤ **αντιμετώπιση** όπως & στην οξεία μορφή

Επώδυνη **ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ** : μυϊκός σπασμός, κράμπες, επώδυνη κάμψη

➤ **αντιμετώπιση** εκείνη της σπαστικότητας

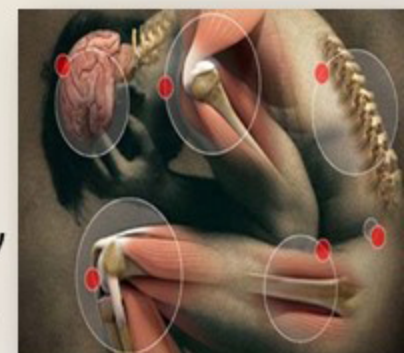
Οσφυαλγία κ.α. **ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΙ** Πόνοι :

αίτια : η πίεση του σώματος από την ακινησία, η ελλιπής κινητικότητα των αρθρώσεων, η λανθασμένη χρήση βοηθημάτων βάδισης/μετακίνησης, οι διαταραχές ισορροπίας, κ.α.

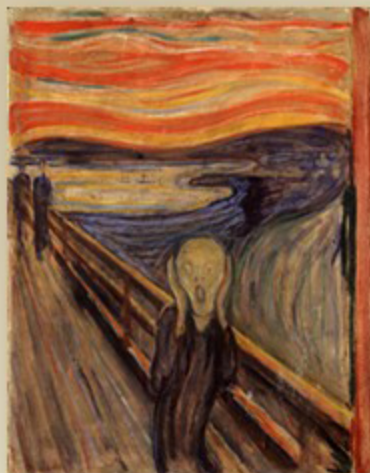
ΠΡΙΝ την αντιμετώπιση είναι απαραίτητη η **ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ** των **ΑΙΤΙΩΝ** του πόνου & η **ΑΡΣΗ** τους

➤ **αντιμετώπιση** εκείνη του αιτίου

➤ **αντιμετώπιση** εκείνη του χρόνιου πόνου



ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ



ΧΡΟΝΙΟΣ ΠΟΝΟΣ
μια νόσος από μόνος του ⇒ ΑΝΑΠΗΡΙΑ



ΠΡΙΝ την προσπάθεια αντιμετώπισής του
είναι απαραίτητη η ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ των πιθανών **ΑΙΤΙΩΝ** που μπορούν να αρθούν
& η **ΑΡΣΗ** τους

η αντιμετώπισή του *είναι απαραίτητο να έχει* **ΠΟΛΥΔΙΑΣΤΑΤΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

η αντιμετώπισή του *είναι απαραίτητο να είναι* **ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΟΣ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ :**

- ❖ φαρμακευτικής αγωγής
- ❖ επανεκπαίδευσης καθημερινών δραστηριοτήτων
- ❖ εκπαίδευση σε τεχνικές διαχείρισης stress
- ❖ θεραπειών όπως biofeedback, ύπνωση, διαλογισμός, yoga, βελονισμός, κ.α.

ιδιαιτερότητες στο πρόγραμμα αποκατάστασης ασθενή με Π. Σκ. - ΑΦΑΝΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ Διαταραχές (Κατάθλιψη - Συναισθηματικές Διαταραχές)

προαπαιτούμενα για τη θετική έκβαση

ω ειλικρίνεια & σχέση εμπιστοσύνης

μεταξύ των εμπλεκόμενων στη διαδικασία αποκατάστασης



ω αποδοχή

νόσος - ώσεις - χρονιότητα - εναλλαγές - μη ύπαρξη ριζικής θεραπείας

ω αντίσταση - αποχή

σειρήνες διαφήμισης - «θαυματουργές» μεθόδους

ω αποδοχή &

αξιοποίηση κατάλληλης ψυχολογικής υποστήριξης



αποκατάσταση ασθενή με Σ.κ.Π.

ΓΙΑΤΙ ?

ΠΟΙΟΙ ?

ΤΙ ?



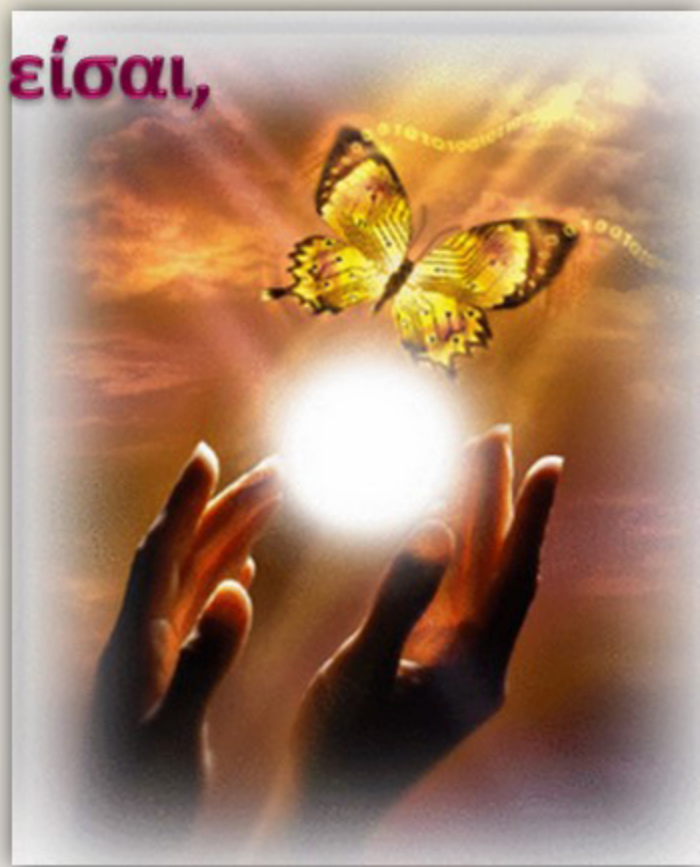
INFORMATION
EMPOWERING PERSONS WITH DISABILITIES



πηγές δύναμης



**ποτέ δεν ξέρεις πόσο δυνατός είσαι,
μέχρι τη στιγμή που
το να είσαι δυνατός
είναι η μόνη σου επιλογή**



Thank You



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

για την προσοχή σας