

OKVARA HRBTENJAČE - PREBAVA

Piše: prim.asist.mag. MIRO MIHELIC

Po okvari hrbtenjače je oskrbovanje debelega črevesja življenjsko pomembno. Pravilno obnašanje pomaga rednemu izpraznjevanju črevesja, preprečuje ali zmanjšuje neželjeno izpraznjevanje in izboljšuje splošno počutje.

Prebavna cev sega od ust do zadnjika. Dolga je približno šest do osem metrov. Posamezni deli imajo zelo pomembno vlogo:

- usta: mletje hrane in mešanje s slino,
- požiralnik: prenos hrane v želodec,
- želodec: mešanje in utekočinjanje hrane z želodčnimi sokovi,
- tanko črevo: dokončno mešanje hrane in vsrkavanje sestavin v krvni obtok,
- debelo črevo: vsrkavanje vode, mineralov, maščobnih kislin in bakterijskih presnovkov, mešanje blata s sluzjo in shranjevanje blata pred izločanjem,
- ravno črevo je prazno in prevaja občutke za izločanje blata,
- notranja in zunanja mišica zapiralka za zadrževanje in hotno izločanje blata.

Potem ko mine spinalni šok (stanje hude motnje v delovanju ali popolne odpovedi vseh organov pod mestom poškodbe), je pri prebavilih sprva največ težav s pravilnim delovanjem zgornjega dela prebavil (želodec) in krvavitvijo iz tega dela. Težave z debelim črevesjem se pojavijo med kasnejšim okrevaljem. Take težave ima kar 29 odstotkov bolnikov, pet let po poškodbi pa verjetno še več. Bolniki so dodatno ogroženi zaradi uporabe odvajal in draženja zadnjika za odvajanje blata. Pogosto se težave pokažejo kot občasna preobremenitev končnega dela črevesja z zastalim blatom in njegovim čezrobim uhajanjem.

Normalna sestava in delovanje -končni črevesni (analni) kanal

Ta del so končni štirje centimetri debelega črevesja. Sluznica je tako občutljiva, da loči plin, tekočino in trdno blato in omogoča popolno zadrževanje. To omogočata tudi dve krožni zapiralki kot obroča okrog črevesne stene in zanke mišic, ki se pripenjajo na medenično steno: notranji in zunanji črevesni sfinkter. Predvsem notranja mišica je stalno skrčena, se pa nekoliko sprosti po jedi in med spanjem. Če se končno črevo razteguje, se zunanja zapiralka krči, prav tako med kašljem, kihanjem in napenjanjem.

Debelo črevo in ravno črevo zgostita blato. Da ga premakneta, se morata močneje krčiti, kar čutimo kot premike v trebuhu, lahko tudi krče. Prehod blata skozi ta del traja 12 do 30 ur.

Izpraznjevanje črevesja

Črevo se prazni v dveh fazah. Pri črevesni fazi se blato meša s sluzjo, gosti se in pomika proti končnemu delu, vendar odvajanja ni, ker sta zapiralki premočni. Notranja se ob stiku z ravnim črevesjem sicer sprosti, ob dotiku blata v analnem kanalu (tik pred zapiralkama) pa se zunanja močno skrči, da prepreči uhajanje.

Med odvajanjem blato izstopa s krčenjem in povečanjem pritiska v ravnem delu črevesja in napenjanjem. Zunanja zapiralka se povsem sprosti. Odvajanja ni, če blato ne vstopi v ravni del črevesja.

Oživčenje

Debelo črevo je kot podkev, odprta navzdol. Na desni strani vstopa tanko črevo, levo se v obliki črke **S** konča v danki. Desno polovico oživčuje živec vagus (parasimpatik), ki prihaja iz zgornjih delov hrbtenjače, levo polovico pelvični živec (parasimpatik) iz križničnih delov hrbtenjače. Črevo ima posebno mrežo živčevja znotraj stene, ki deluje dokaj samostojno, če sta okvarjena glavna živca, vendar ne zadosti, da bi bilo učinkovito pri izpraznjevanju. Simpatični živci za črevo izhajajo iz prsnih delov hrbtenjače, za zapiralki iz prvega do tretjega ledvenega oddelka. Zunanjo zapiralko oživčuje hotni pudendalni živec.

Kot pri sečnem mehuru tudi tu draženje parasimpatičnega živčevja povzroči krčenje črevesja, draženje simpatika pa krčenje zavira. Delovanje in povezovanje nekaterih refleksov pri odvajanju blata še ni pojasnjeno. Načeloma velja, da mora krčenje črevesja spremljati sproščanje zapiralk.

Odvajanje blata

Močno krčenje debelega črevesja porine blato v končni zaviti del in ravni del, notranja zapiralka se sprostí, zunajna pa skrči, kar čutimo kot siljenje na blato. Le hotna sprostitev zunanje zapiralke omogoči odvajanje. Močno krčenje se pojavi redko, štirikrat na dan pri praznem črevesju ali še redkeje. Krčenje se prične v prečnem delu in se pomika na levo in navzdol proti danki. Za odvajanje moramo povečati pritisk v trebuhu tako, da zapremo poklopec na sapniku, zadržimo dihanje, skrčimo trebušno prepono, trebušne mišice in hotne mišice medeničnega dna.

POŠKODBA HRBTENJAČE

Pri poškodbi hrbtenjače nastopijo enake težave pri odvajanju blata kot pri sečnem mehuru: neuigranost hotnega in nehotnega (refleksnega) delovanja mišic.

Okvara posameznih oddelkov hrbtenjače povzroča različne težave.

Konjski rep (pod ledvenim delom, konusom), spodnji motorični nevron (prsnično-ledveni del hrbtenice)

Popolna ali delna poškodba prizadene središče, ki oživčuje zapiralki.

Zato blato v črevesju, ki je leno in ohlapno, zastaja, zapiralki pa sta tako slabi, da blato uhaja.

Poškodba ledvene (lumbalne) hrbtenjače ali višje, zgornji motorični nevron (nad prsnično-ledvenim delom hrbtenice)

Krčenje je pospešeno, vendar se blato ustavlja, ker ni prevajanja občutka, da je nuja izprazniti črevo. Zaradi ohranjenih živcev v križničnem delu delujeta zapiralki normalno in je manj uhajanja, kadar pa je, je posledica manj raztegljivega končnega ravnega dela črevesja, ki povzroči nenadno sprostitev zapiralk, ki ju zgornji centri ne morejo zavreti.

URAVNAVANJE ODVAJANJA BLATA

Uravnavanje težav pomeni v rednih presledkih spodbujati črevo, da sprožimo gibanje. Po odhodu iz bolnišnice ali zavoda bi morda želeli spremeniti navade, kar ni narobe, lahko pa se pojavi nehotno uhajanje med novim privajanjem. Dobro odmerjena dieta ter prava in primerna količina tekočine sta pogoja za uspešno odvajanje. Veliko ljudem se zdi najprimernejši čas po jutranjem ali večernem obroku. Zaradi gibanja je tudi gibanje črevesja večje. Gibalna prizadetost in prekinjen gastrokolični refleks, ki po hranjenju poveča gibanje črevesja, povzročata dodatne težave.

Bolniki z nepopolno okvaro hrbtenjače, ki čutijo blato v končnem črevesju, lahko pospešijo odvajanje s krožno masažo trebuha in napanjanjem.

Bolniki s poškodbo ledvene hrbtenjače ali višje lahko izkoristijo tako imenovani rektokolični refleks, ko s **prstom v črevesju in draženjem** sprožijo krčenje ravnega črevesja, ki porine blato proti črevesni odprtini, rektoanalni zaviralni refleks pa sprostí zapiralki. Učinek je še večji, če bolnik sedi, ker deluje težnost. Zaradi prevzdraženosti ravnega črevesja je prostora v njem malo, zato je zelo pomembno privajanje na program odvajanja, da je ta del prazen in je uhajanja čim manj.

Pri bolnikih s poškodbo pod ledvenim delom ni krčenja črevesja, ki se mu prostor zelo poveča, blato se zagozdi v končnem delu, uhaja pa pogosteje, ker sta zapiralki zelo oslavljeni. Tu se pogosto pomaga s **prstom, da se izvleče blato**.

Splošno velja, da je dobro uživati žito, ker veže vodo in mehča blato, vendar se količina poveča, kar lahko povzroča težave tistim s poškodbo pod ledvenim delom.

Mehčalci blata, npr. Prorektal-S, lahko blato preveč zmeščajo in je treba čakati tri do štiri dni do končnega učinka. Če jemljemo zdravila za umiritev sečnega mehurja, je njihov stranski učinek leno črevo in je potrebno količino mehčalca povečati.

Idealno urejanje odvajanja je brez odvajalnih **svečk**. Koristne so pri začetku urejanja ali občasnem zaprtju, nikakor pa jih ne smemo redno in dolgotrajno uporabljati.

Klizmo naj bi uporabljali le redko, pri močnem zaprtju. Povzroči navajanje, avtonomno disrefleksijo in preraztegne črevo.

Po vsakem **nehotnem uhajanju** blata je treba s prstom vzdražiti črevo. S tem pomagamo dodatno/dokončno izprazniti črevo, če je vzrok prenapolnjenost.

Hudo zaprtje pomeni, da se je veliko trdega blata nabralo v drugem delu črevesja, ki se ne more izprazniti. Pojavijo se težave z rednim odvajanjem, mešano s tekočim blatom ali mazanjem, slabost ali bruhanje, avtonomna disrefleksija in napet trebuh. Dostikrat je potrebna zdravniška pomoč.

Povišana telesna temperatura, gripa, nekatera zdravila, sprememba v prehrani, hudo zaprtje, odvajala, sprememba načina življenja lahko povzročijo **drisko**. Pomaga jabolčni sok, banane, sir, hrana z manj ostanki, čaj, juha. Peneče pijače je treba »prevetriti«. Ne uživajte vroče ali ledene pijače/hrano. Po driski lahko traja dva do štiri tedne, da se uredi odvajanje.

Zaprtje povzročajo nepravilna hrana, zdravila, zanemarjanje programa odvajanja, prekomerna uporaba odvajal, sprememba življenjskih navad, telesna nedejavnost in ležanje. Več je treba popiti, pomagajo slivov kompot, hrana z več ostanki (žito, sadje, zelenjava, krompir, grozdje, polnozrnat kruh), in mehčalci blata.

Prekomerno količino **plinov** povzročajo predolgo ležanje, preintenzivno dihanje - požiranje zraka, čebula, zelje, kumare, močne začimbe ali nekatere svečke. Poleg spremembe prehrane pomagata ležanje na trebuhu 30 do 40 minut in več gibanja. Ne uporabljajte grelne blazine.

Če se težave stopnjujejo, je včasih po presoji zdravnika in soglasju bolnika ter po oceni kakovosti življenja treba napraviti umetno črevesno odprtino na trebuhu (**stomo**). Tisti, ki so do takrat imeli hude težave, bodo cenili lažje delo z izločki in uporabljali ukrepe za izpraznjevanje črevesja.

Nova metoda je poseben **stimulator**, ki se ga vgradi v hrbtenico in se uporablja za urejanje obnašanja sečnega mehurja, vendar je učinkovit tudi pri urejanju odvajanja blata.

Za bolnike z oslabelega zapiralkama v nekaterih primerih napravijo umetno odprtino na trebuhu kot stomo, ki sega v začetni del debelega črevesja, prek katere se lahko klistirajo. S tem jim omogočijo nadzorovano odvajanje blata.

Naj sklenem:

Redno izpraznjevanje prepreči nabiranje blata in zamašitev.

Za nemoteno odvajanje potrebujemo primerno opremo (rokavice, mazila, pripomoček za klistiranje, posode in podloge).

Ustvariti si moramo redne prehranjevalne navade.

Mehčalcev blata, dražečih dristil, klizme, zdravil za pospešeno krčenje raje ne uporabljamo redno, ker učinek popušča in se pojavljajo stranski učinki.

Privajanje na režim rednega odvajanja blata je dolgotrajen postopek, ki ga z neredom hitro pokvarimo, kar pušča velike posledice za zdravje in dobro počutje.