



**Вінницький національний медичний університет
ім. М.І. Пирогова
Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини**



Менеджмент спастичності і тазових органів

**Спеціальність 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізація 227.01
«Фізична терапія»**

Ласкаво просимо до курсу!

Назва дисципліни: Менеджмент спастичності і тазових органів.

Статус: Вибіркова дисципліна професійної підготовки.

Для кого: Студенти IV курсу (VI семестр), спеціальність 227 «Терапія та реабілітація».

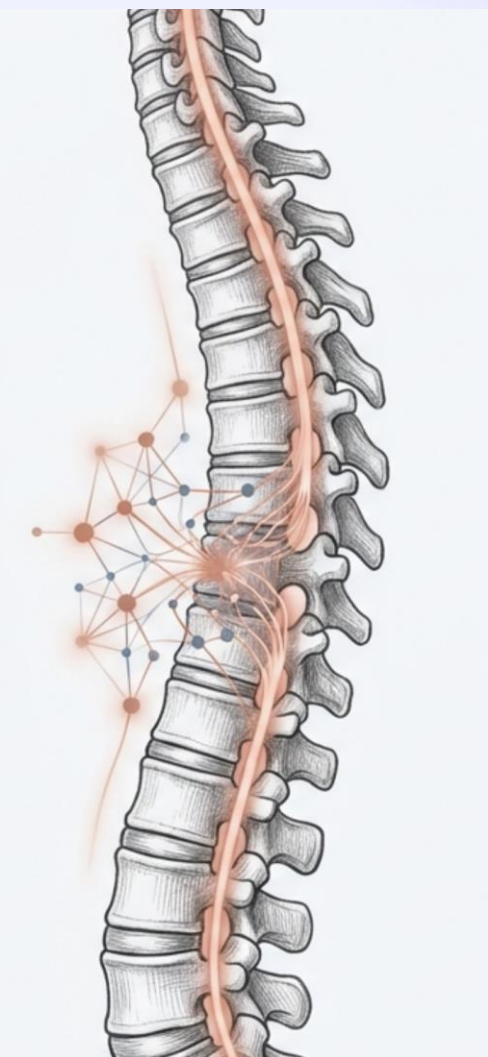
Кафедра: Фізичної та реабілітаційної медицини.



Мета та завдання курсу

Від теорії до реальної допомоги пацієнту

- **Мета дисципліни:** Опанування комплексних стратегій менеджменту м'язової гіперактивності та дисфункцій сечовиділення і дефекації для забезпечення незалежності пацієнта.
- **Ваші завдання:**
 1. Навчитися диференціювати типи спастичності та нейрогенного кишківника/міхура.
 2. Опанувати сучасні шкали оцінювання (Ashworth, Tardieu, Bristol).
 3. Розробляти індивідуалізовані програми реабілітації, що поєднують фізичні, медикаментозні та технологічні методи



Управління функцією кишечника після травми спинного мозку

Практичний посібник для керування нейрогенним кишечником, відновлення регулярності та покращення якості життя.

5 Правил для успішного догляду за кишечником



Правильний Час

Встановіть регулярний графік для спорожнення кишечника в один і той самий час щодня.



Правильне Місце

Переконайтеся, що випорожнення готові до виходу, використовуючи стимулянти за 10-16 годин до процедури.



Правильна Кількість

Кількість випорожнень залежить від дієти; прагніть до 15 г клітковини щодня.



Правильна Консистенція

Вживайте 2-3 літри рідини щодня для м'яких, сформованих випорожнень.



Правильний Тригер

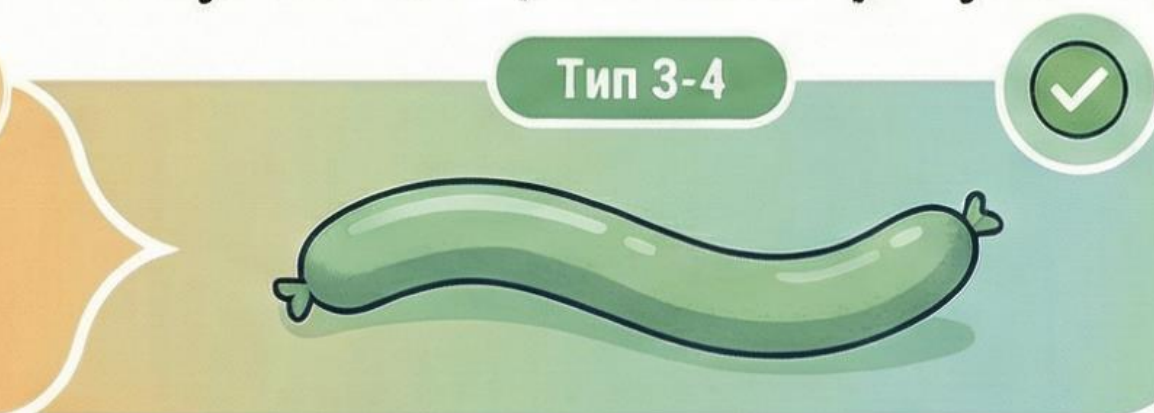
Використовуйте відповідний метод спорожнення залежно від типу кишечника (рефлекторний або в'ялий).

Візуальна Оцінка та Коригування



Тип 1-2

Окремі тверді грудки, схожі на горіхи | **Запор**



Тип 3-4

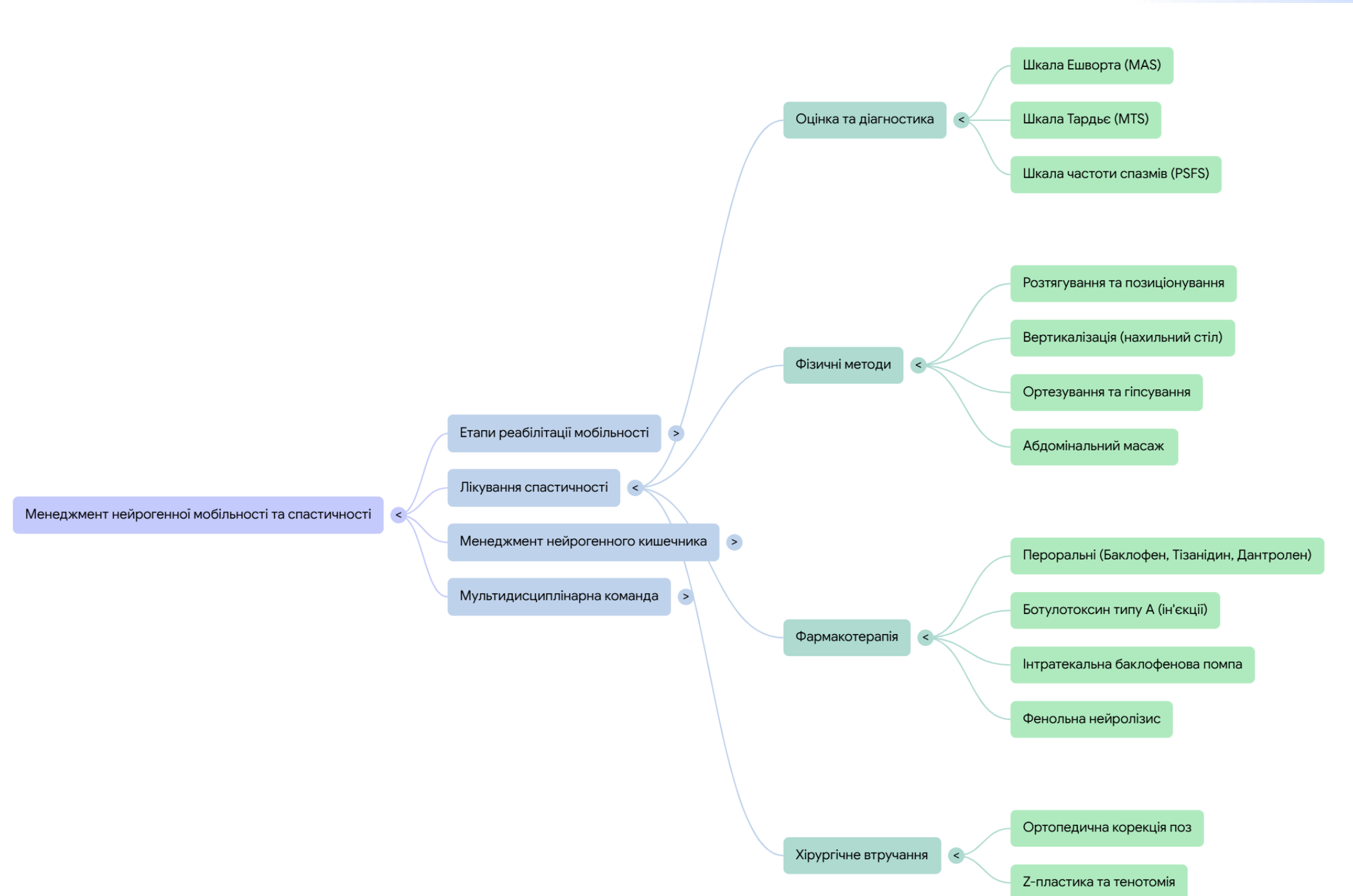
Схожий на ковбаску, гладкий та м'який | **Ідеал**



Тип 5-7

М'які краплі, кашоподібні або рідкі | **Діарея**

- **Чому це важливо?** Спастичність та нейрогенні порушення тазових органів – це не просто симптоми, це бар'єри на шляху пацієнта до повноцінного життя.
- **Мета:** Навчити вас системному підходу до відновлення пацієнтів із наслідками інсультів, травм спинного та головного мозку



Класифікація травми (ASIA/ISNCSCI)

Травма спинного мозку класифікується як неврологічно 'повна' або 'неповна' залежно від збереження функцій у крижових сегментах (S4-S5).



Крижове збереження

Key Concept

наявність чутливості або довільного скорочення сфінктера — є ключовим індикатором неповної травми.

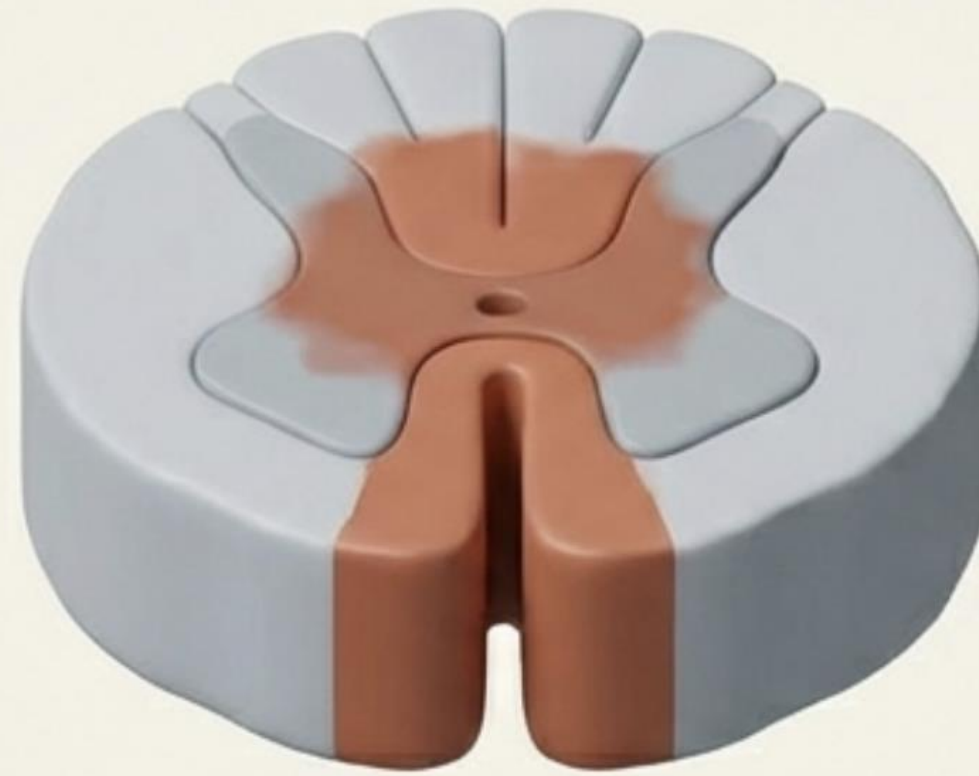


Анатомія ушкодження: Клінічні синдроми



Синдром переднього відділу

Ураження передніх 2/3.
Втрата руху, болю та температури.
Пропріоцепція збережена.



Синдром центрального відділу

Найпоширеніша неповна травма (гіперекстензія).
Слабкість у руках переважає слабкість у ногах.



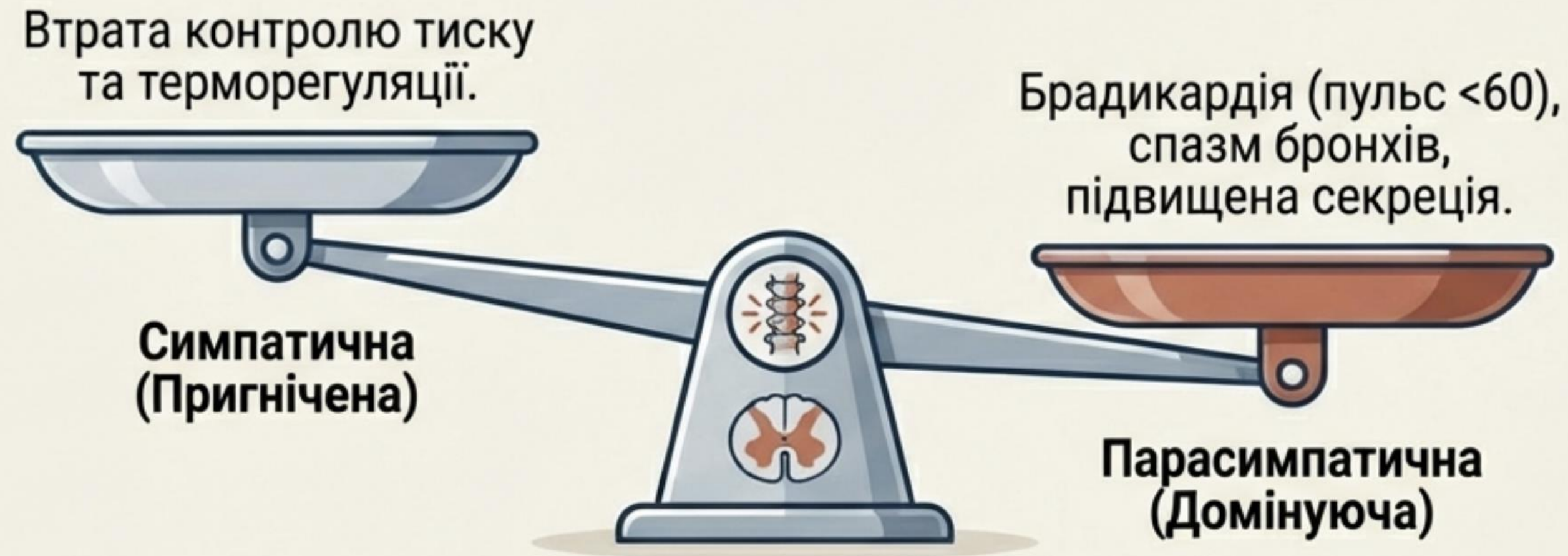
Синдром Брауна-Секара

Ураження половини поперечника.
Втрата руху на стороні травми.
Втрата болю/температури на протилежній.

Невидимий регулятор: Вегетативна нервова система (ВНС)

ВНС контролює мимовільні процеси (серцебиття, тиск, травлення).

Травма (особливо вище Т6) порушує баланс між симпатичною та парасимпатичною системами.



Проблема: Терморегуляція



Пойкілотермія: Тіло приймає температуру середовища.



Гіпергідроз / Ангідроз: Порушене потовиділення.



'Quad Fever': Екстремальна температура (>40.8°C) без інфекції.

Спастичність — це залежне від швидкості збільшення м'язового тонусу через втрату гальмівного контролю мозку. Ознака ураження верхнього мотонейрона.

Негатив



Біль



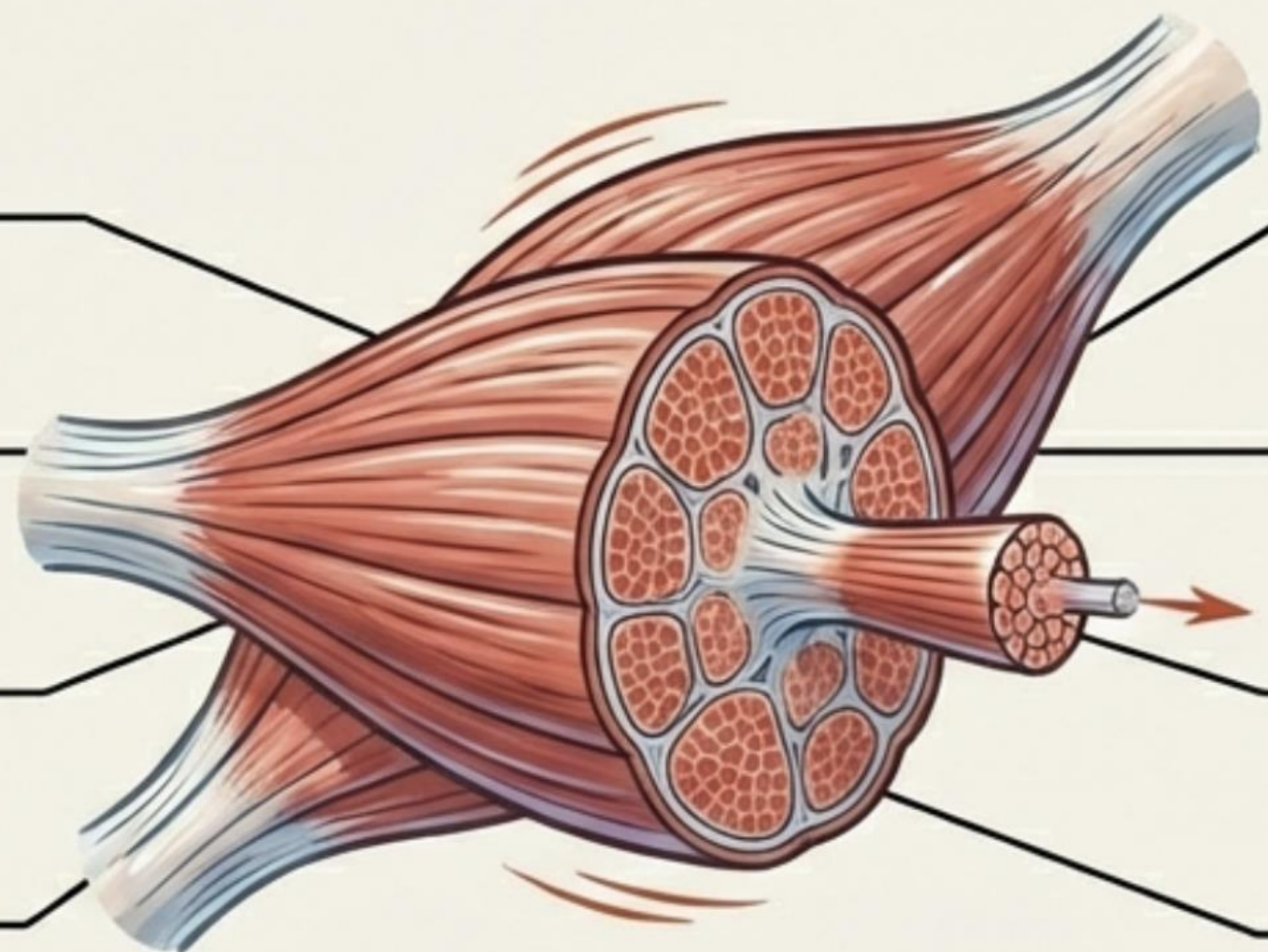
Обмеження рухливості



Контрактури



Ризик пролежнів



Позитив



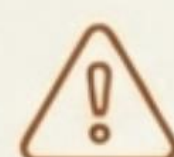
Підтримка м'язової маси



Покращення венозного відтоку



Допомога при переміщенні



Сигнал про проблеми (наприклад, інфекцію)

Спастичність (постійний тонус) ≠ Спазм (раптове скорочення).

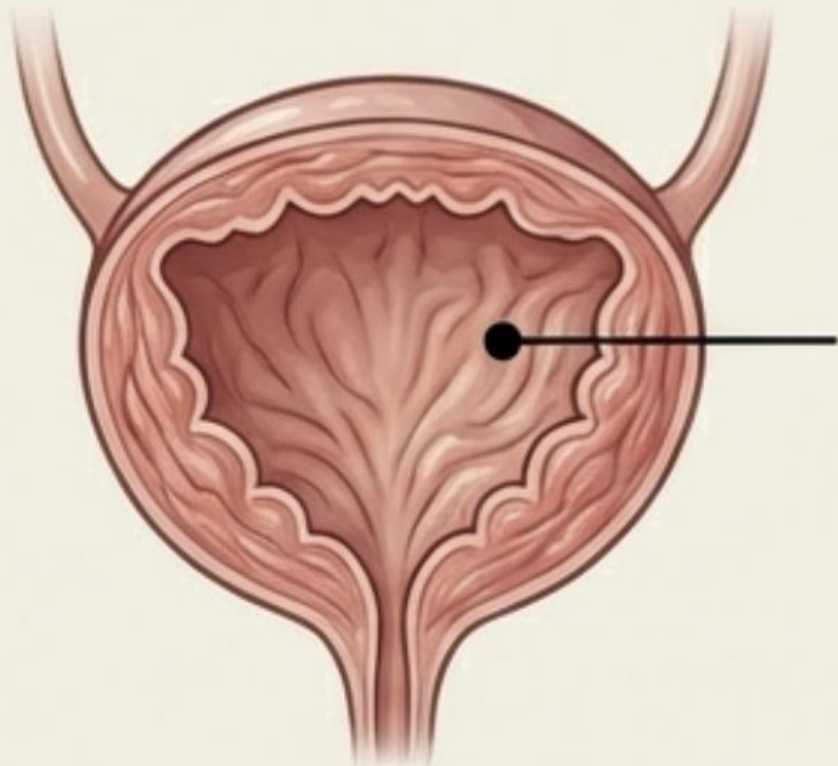
Менеджмент спастичності: Від вправ до медицини

Оцінка: Модифікована шкала Ашворта (MAS) або шкала Пенна (PSFS).



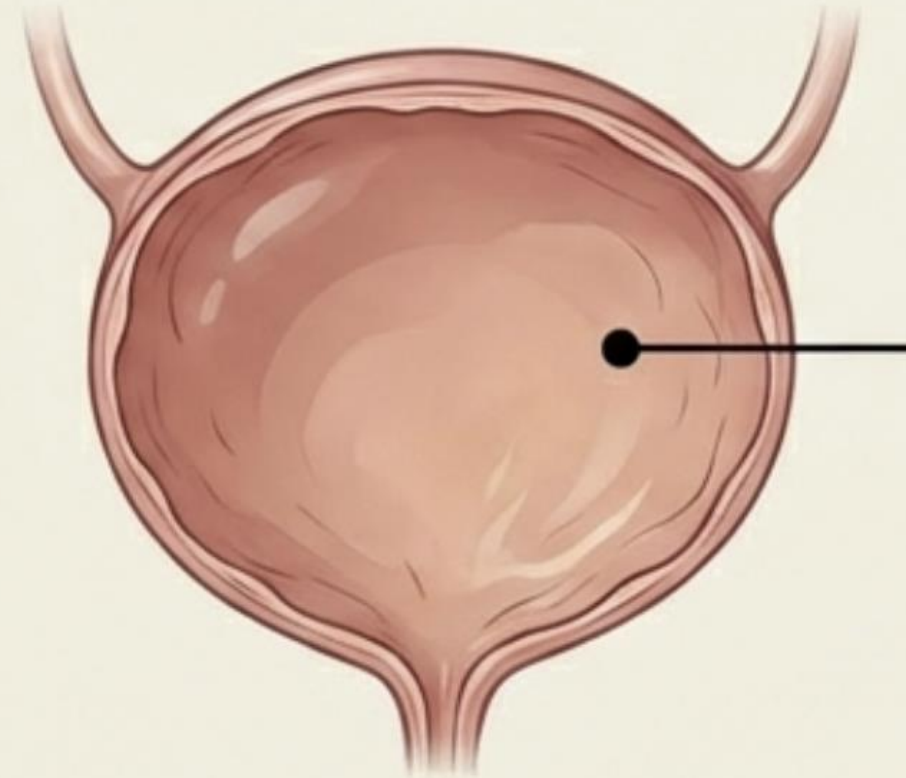
Система виведення: Нейрогенний сечовий міхур

Вище T12: Спастичний (Верхній мотонейрон)



- Рефлекторна дуга збережена
- Гіперактивний детрузор
- **Дисинергія сфінктера**
(високий тиск -> ризик для нирок)

Нижче T12: В'ялий (Нижній мотонейрон)



- Рефлекторна дуга перервана (арефлексія)
- М'яз не скорочується
- **Переповнення та підтікання**
(incontinence due to overflow)

Мета: Низький тиск, відсутність інфекцій, соціальна впевненість.

Стратегії менеджменту сечового міхура

Періодична катетеризація (СІС) — Золотий Стандарт



Виконується 4–6 разів на день для зниження тиску в міхурі.

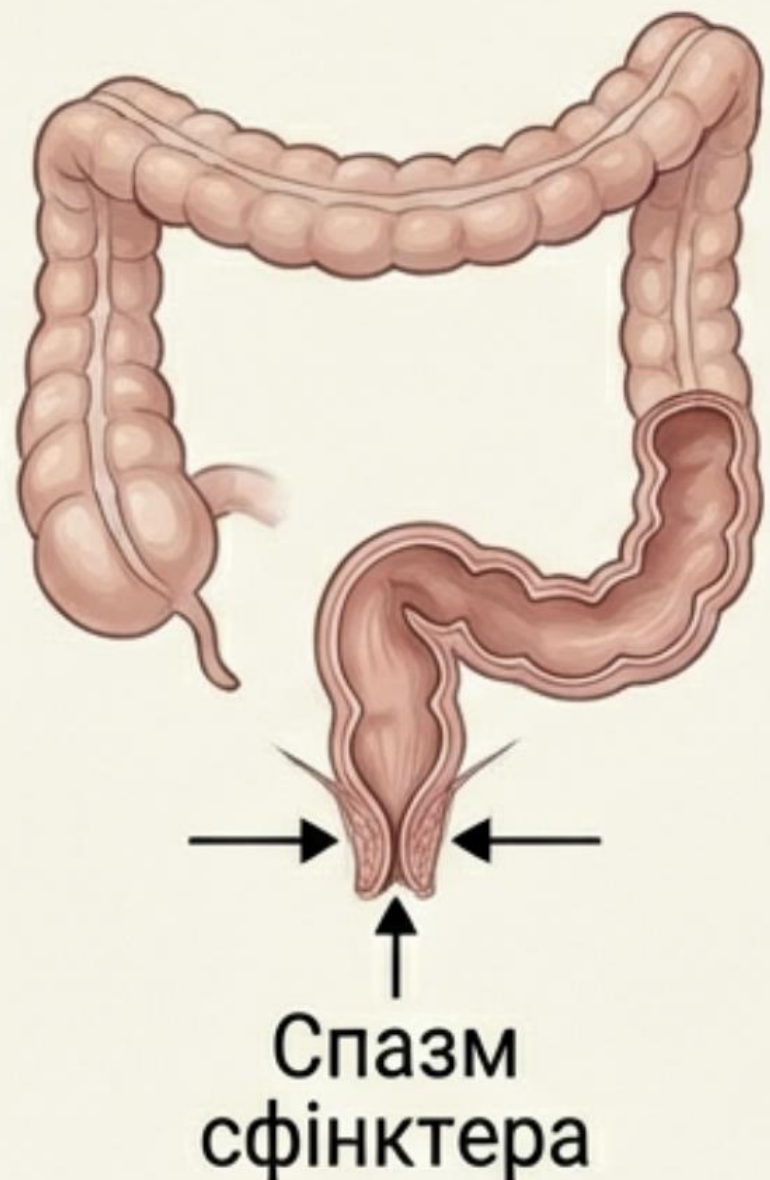


Альтернативи та Втручання

- Постійні катетери (Фолея): Ризик інфекцій та каменів.
- Уропрезервативи: Тільки для збору сечі.
- Медицина: Антихолінергічні препарати, Ботулотоксин.

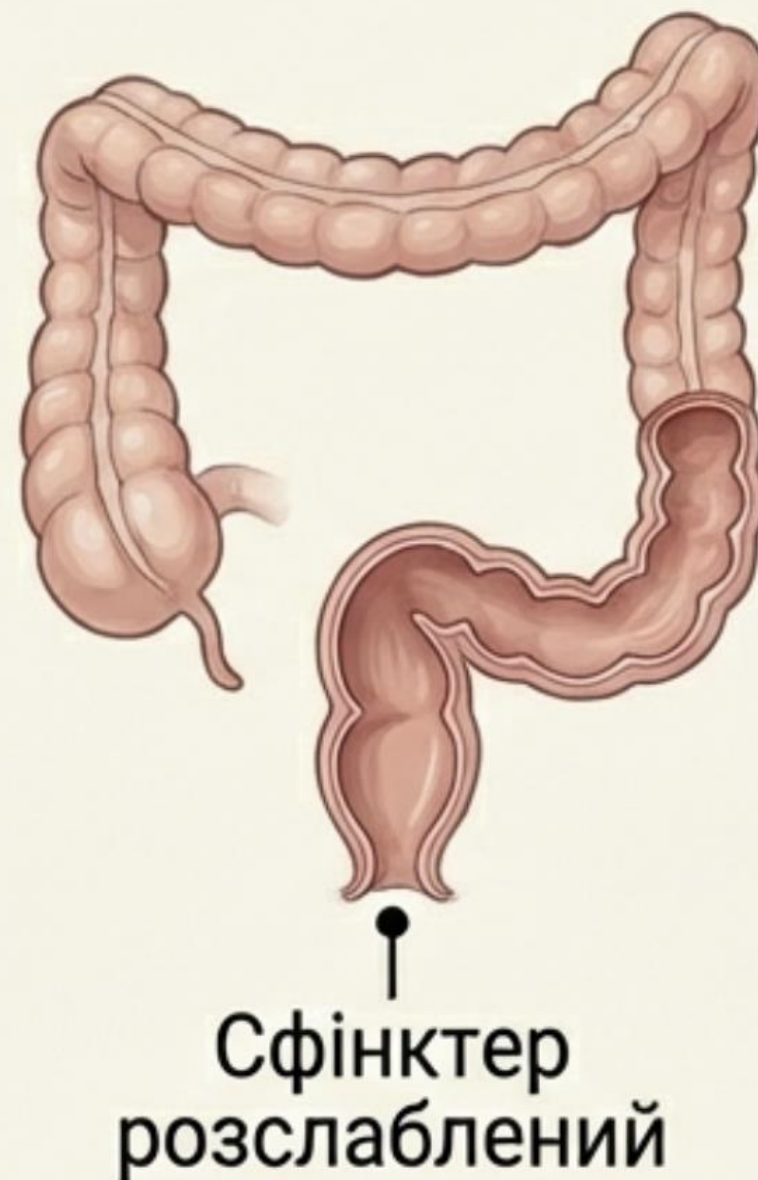
Система виведення: Нейрогенний кишківник

Рефлекторний кишківник (Вище T12)



- Збережені крижові рефлексі (Верхній мотонейрон).
- Схильність до закрепів.
- Спазм сфінктера.
- Потребує стимуляції для запуску.

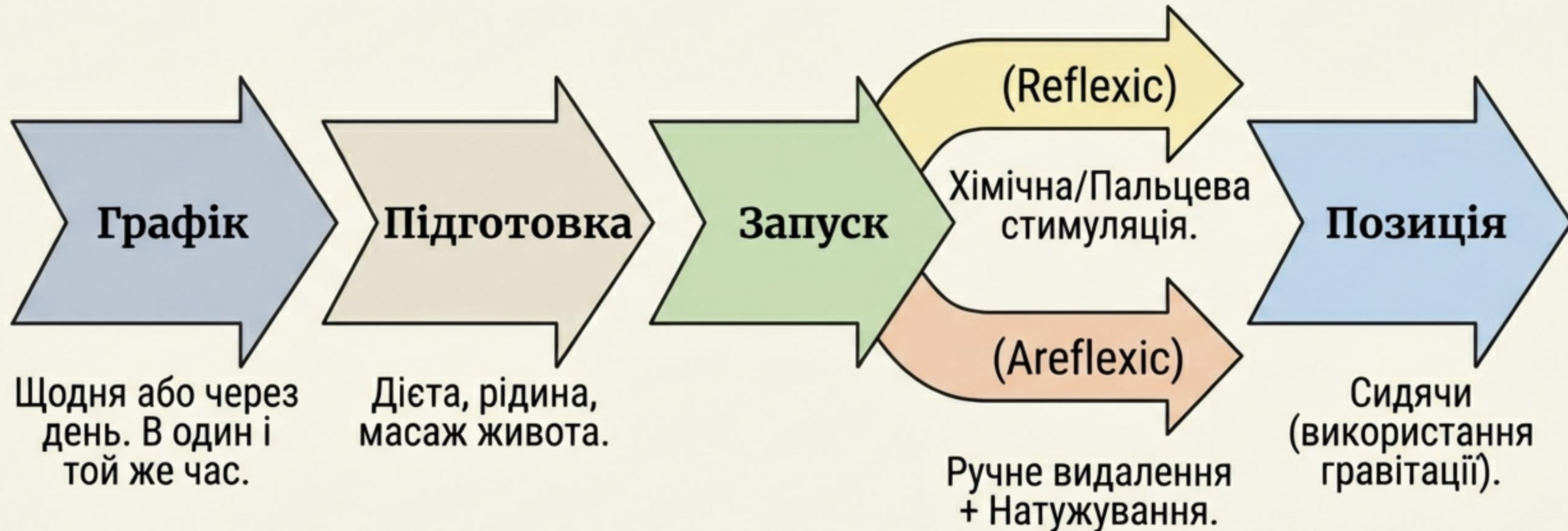
Арефлекторний кишківник (Нижче T12)



- Втрата крижових рефлексів (Нижній мотонейрон).
- Сфінктер розслаблений (Ризик нетримання).
- Пряма кишка не спорожнюється сама.
- Потребує ручного видалення.

Програма кишківника: Алгоритм контролю

Мета: Випорожнення у визначений час (30-60 хв).

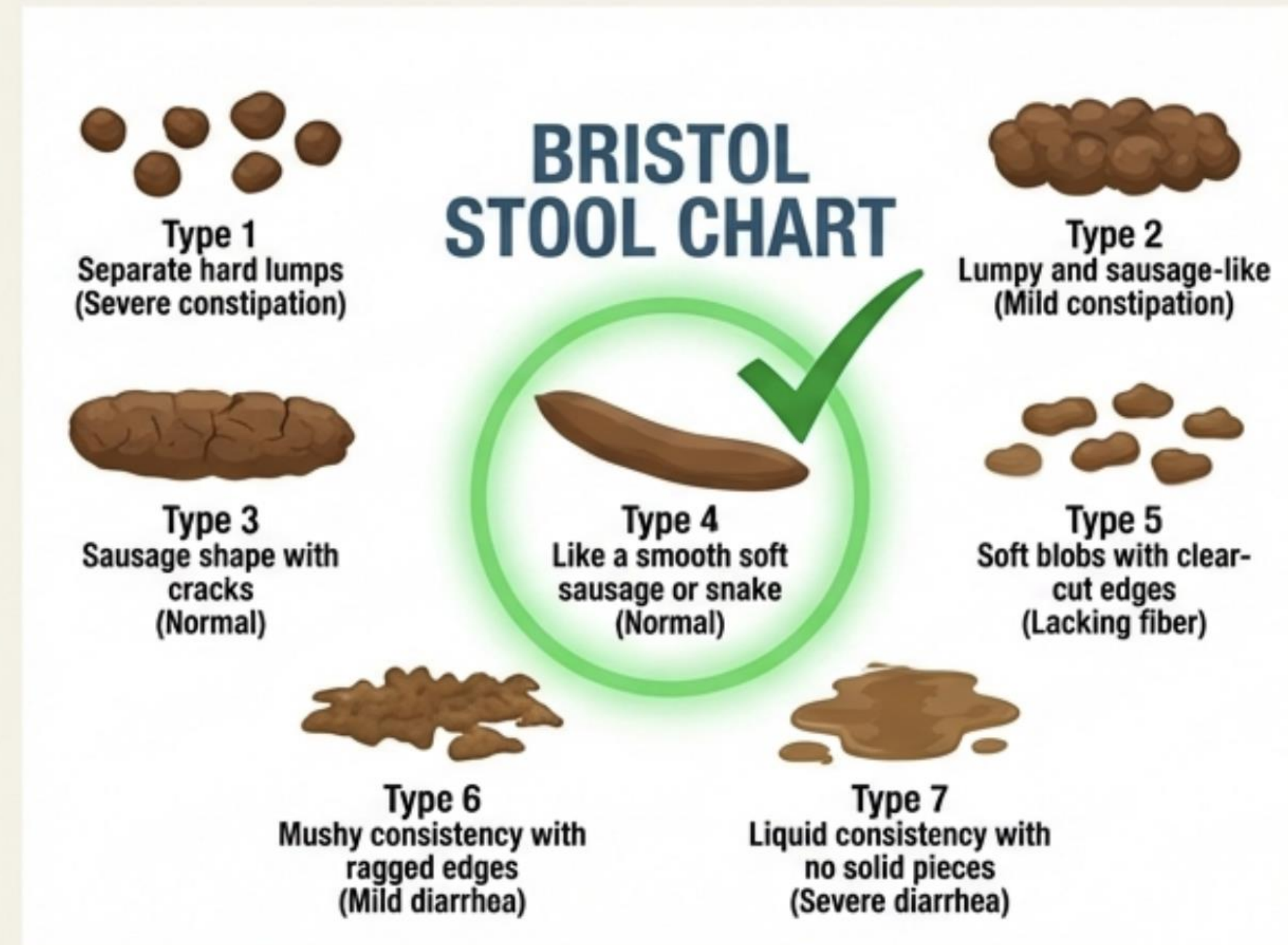


Паливо системи: Дієта та рідина

Клітковина та Рідина

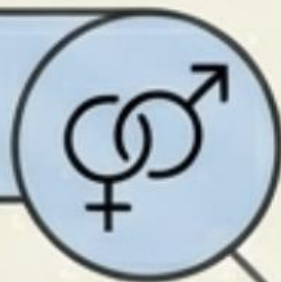
- Нерозчинна (Висівки): Формує об'єм.
- Розчинна (Овес, фрукти): Пом'якшує.
- Важливо: Клітковина працює тільки з водою!
- Уникати стимулюючих
- Уникати стимулюючих продуктів (кофеїн, алкоголь).

Цільовий показник



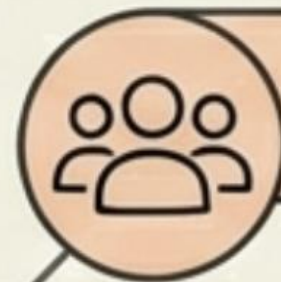
Повернення до життя: Реінтеграція

Сексуальна функція



Чоловіки: Рефлекторна vs Психогенна ерекція.
Жінки: Фертильність збережена, ризик AD при пологах.

Соціум



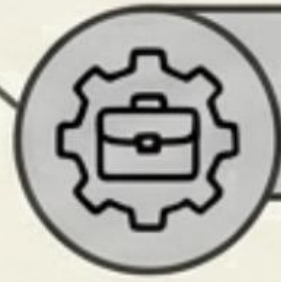
Впевненість у контролі тазових функцій – ключ до соціальної активності.

Психологія



Ви не є ваша травма.

Робота



Подолання бар'єрів середовища.

ОСОБИСТІТЬ