

العيش مع الشلل

إدارة الأمعاء



fotosearch ©



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

لقد أُعِدَّ هذا الدليل استنادًا إلى المؤلفات العلميَّة والمهنيَّة،
وهو يُقَدَّم للقارئ لأغراض تعليميَّة.
لا ينبغي أن يفسَّر على أنه تشخيص طبي أو نصيحة علاجيَّة.
يرجى استشارة الطبيب أو مقدِّم الرعاية الصحيَّة المناسب للأسئلة الخاصة بحالتك.

مؤسسة كريستوفر ودانا ريف

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078

الهاتف المجاني: ٩٠٧-٣٩٠٥٣٩ (أ. .)
الهاتف: ٩٠٧-٣٧٩-٢٦٩ (٩٧٣)

ChristopherReeve.org

العيش مع الشلل

إدارة الأمعاء

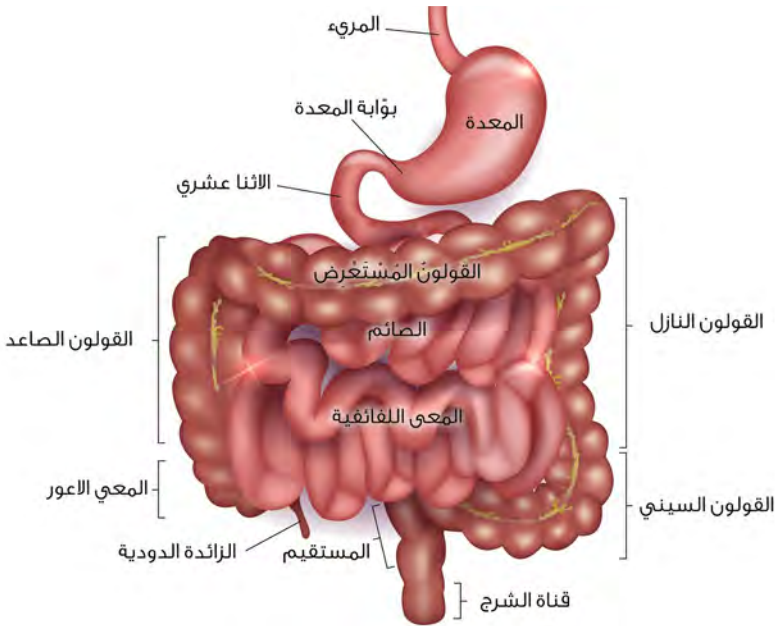


هل يمكننا التحدث عن إدارة الأمعاء؟

بالنسبة لمعظم الناس، يُعدّ الذهاب إلى الحمام جزءًا روتينيًا من الحياة اليومية، وغالبًا ما يتم في الوقت عينه بالضبط كل يوم أو يومين دون الكثير من التفكير أو العناية. غير أنّ الأمر مختلف عندما يكون لديك إصابة بالحبل الشوكي (SCI). فمعظم الذين يعانون من هذه الإصابات يعانون أيضًا من أحد أشكال الاختلال في الأمعاء، يُسمّى الأمعاء العصبية. وهي تختلف من شخص لآخر، ولكنها في الأساس تعني أنّ الأعصاب التي تتحكم في الأمعاء لم تعد تعمل بشكل صحيح.

وبالتالي أضحت الآن حركات الأمعاء شيئًا لا يكفي بأن تفكّر فيه وحسب، بل عليك تخطيطه واقتطاع الوقت له. بدون إدارة الأمعاء بشكل صحيح، تصبح عرضة لمجموعة من المضاعفات. وقد تشمل هذه المضاعفات مشاكل في الجهاز الهضمي السفلي مثل البواسير والإسهال والإمساك وسلس البراز، وغيرها. كما يمكن أن تحدث حتى مشاكل في الجهاز الهضمي العلوي بما في ذلك الغثيان وحرقة المعدة والقرحة. في الواقع، تؤدي مثل هذه المشاكل إلى دخول المستشفى لواحد من كل خمسة أشخاص يعانون من إصابات طويلة الأمد في الحبل الشوكي ويمكن حتى أن تسبب الوفاة.

بمجرد أن تتعلم جعل إدارة الأمعاء جزءًا منتظمًا من روتينك، سيصبح الأمر طبيعيًا تمامًا. الأهم من ذلك هو أنها سوف تساعدك على الشعور على نحو أفضل جسديًا والحدّ من خطر مشاكل الجهاز الهضمي، كما تساعدك أيضًا على الحفاظ على استقلاليتك ونوعية حياتك.



جدول المحتويات

فهم الجهاز الهضمي	١
أنواع الأمعاء العصبية	٢
خلل المنعكسات اللاإرادي	
الحفاظ على أمعاء صحية	٣
النظام الغذائي	
السوائل	٤
النشاط البدني	
برنامج إدارة أمعائك	٥
توقيت إدارة أمعائك	٦
النظافة	
مكوّنات إدارة الأمعاء	
أجهزة التحفيز الرقمي التكيّفيّة	٨
احذر هذه الأدوية	٩
في حال ظهور مشاكل	
الإمساك	
الإسهال	
الحوادث المخاطية	١٠
البراز الدموي	
الألم	١١
إصابة الضغط	
الجّلّوص	
هل يجب أن أفكر في فغر القولون؟	١٢
الموارد	١٣

فهم الجهاز الهضمي

لفهم تأثير الإصابة على أمعائك، من المهم أن تفهم كيف يعمل الجهاز الهضمي. اعتيّر هذا الجهاز مثل طريق طويل ملتوٍ أحادي الاتجاه من فمك إلى فتحة الشرج، حيث يخرج ما يدخل في أحد الطرفين من الطرف الآخر، باستثناء العناصر الغذائية التي يحتاجها جسمك للبقاء على قيد الحياة.

يبدأ الهضم في فمك، حيث يشترع اللعاب على الفور في تحطيم الطعام ليمر عبر جسمك. يمر الطعام الممضوغ أسفل المريء إلى المعدة، حيث يبدأ العمل الحقيقي. هناك، تبدأ البكتيريا في الأمعاء مع حمض المعدة في تحطيم شطيرة اللحم المشوي التي تناولتها للتو. ثم تدفع العضلات القوية في المعدة والأمعاء الكتلة الناتجة، المسماة الكيموس، إلى الأمعاء (أي القولون) في عملية تسمى التمعج.

في الأمعاء الدقيقة، يمتزج الكيموس مع العصارات الهضمية من الكبد والبنكرياس والأمعاء. تمر الكربوهيدرات والبروتينات والدهون والفيتامينات والمعادن من الكيموس عبر جدران الأمعاء الدقيقة إلى مجرى الدم وتُنقل إلى بقية الجسم.

يتم دفع ما تبقى - الأجزاء غير المهضومة من الطعام والخلايا القديمة من بطانة الجهاز الهضمي - إلى الأمعاء الغليظة. فتمتص الماء أو العناصر الغذائية المتبقية وتحولّ النفايات إلى براز. يُخزّن البراز في نهاية القولون الكبير، المسمى المستقيم. يبقى البراز ثابتاً في مكانه بواسطة العضلات العاصرة الشرجية، والتي تغلق بإحكام استجابة للبراز حتى تقوم بإخراجها يدوياً وتحصل على حركة الأمعاء.

تشارك في كامل هذه العملية الأعصاب التي تربط الجهاز الهضمي بالمخ والحبل الشوكي وتلك التي تطلق موادًا في الجهاز الهضمي استجابة للطعام، ما يؤدي إلى عملية الهضم. مع إصابة الحبل الشوكي، بطبيعة الحال، قد تنقطع الرسائل من بعض هذه الأعصاب أو كلها. وبالتالي، قد لا تشعر بالحاجة إلى التغوط. قد لا يتمكن الأشخاص الذين يعانون من إصابات عالية المستوى من الاحتفاظ بالبراز، بل يسربون في كثير من الأحيان كميات صغيرة دون إفراغ الأمعاء. أولئك الذين يعانون من إصابات على مستوى أدنى يحتفظون بالبراز ولا يقومون بإخلائه.

قد يتأثر التمعج أيضًا، ما يمكنه أن يُبطئ حركة القولون الذي من شأنه أن يؤدي إلى الإمساك والانسداد.

أنواع الأمعاء العصبية

يوجد نوعان من الأمعاء العصبية:

متلازمة الخلايا العصبية الحركية العلوية (UMN) في الأمعاء - وتسمى أيضًا الأمعاء المنعكسة، تصيب الأفراد الذين يعانون من إصابة الحبل الشوكي فوق الفقرة T12. يتميز نوع متلازمة الخلايا العصبية الحركية العلوية بالإخلاء التلقائي لكمية صغيرة من البراز. ومع ذلك، تبقى العضلة العاصرة ضيقة، لذلك من الصعب تحرير كل البراز الموجود في الأمعاء. وبالتالي، فإن الأشخاص الذين يعانون من هذا النوع من متلازمة الأمعاء عادة ما يكون لديهم كميات صغيرة ومتكررة من سلس البراز دون إفراغ. يمكن أن يؤدي تحفيز العضلة العاصرة الداخلية والخارجية في المستقيم يدويًا إلى استرخاء العضلة العاصرة الداخلية.

متلازمة الخلايا العصبية الحركية السفلية (LMN) في الأمعاء - وتسمى أيضًا الأمعاء الفاقدة المنعكسات، ويؤثر هذا النوع عمومًا على الأشخاص الذين يعانون من إصابات تحت الفقرة T12. يتجمع البراز في المستقيم حتى إزالته يدويًا.

خلل المنعكسات اللاإرادي

تقول الممرضة ليندا* ... خلل المنعكسات اللاإرادي (AD) هو حالة قد تهدد الحياة وتؤثر بشكل رئيسي على الأشخاص الذين يعانون من إصابات في الفقرة T6 أو أعلى. وهو ناتج عن مهيج دون مستوى الإصابة، وغالبًا ما يرتبط بوظيفة المثانة أو الأمعاء. وهذا يشمل الأمعاء المتوسعة أو المتهيجة أو الإمساك أو التحسس أو البواسير أو الالتهابات الشرجية. إنه في الأساس رد فعل مبالغ فيه من الجهاز العصبي اللاإرادي الذي، بسبب إصابتك، لا يستطيع الجسم تنظيمه. وهذا بدوره يؤدي إلى ارتفاع في ضغط الدم يمكن أن يسبب جلطة دماغية.

تشمل أعراض خلل المنعكسات اللاإرادي ما يلي:

- ارتفاع ضغط الدم (٢٠-٣٠ مم/زئبق أعلى من ضغطك الطبيعي)
- صداع حاد واحمرار الوجه
- التعرق فوق مستوى إصابة العمود الفقري
- انسداد الأنف والغثيان
- نبض أقل من ٦٠ نبضة في الدقيقة
- فشرعيرة تحت مستوى إصابة العمود الفقري

* ليندا شولتز هي معلمة تمرريض سريري تعمل مع مؤسسة كريستوفر ودانا ريف

يمكن أن يساعد الالتزام ببرنامج أمعاء منتظم في منع الإصابة بخلل المنعكسات اللاإرادي. ومع ذلك، في بعض الحالات، قد يؤدي تهيج برامج الأمعاء أيضًا إلى الإصابة بخلل المنعكسات اللاإرادي. يتم علاج خلل المنعكسات اللاإرادي عن طريق رفع رأسك بسرعة لوحدك أو بمساعدة أحدهم لخفض ضغط الدم. يجب إزالة التحفيز الضار على الفور مثل إزالة التأثير على الأمعاء.

الحفاظ على أمعاء صحية

يؤدي كلٌّ من النظام الغذائي واستهلاك السوائل والحركة البدنية دوره في الحفاظ على نظام أمعاء صحي.

النظام الغذائي

تقول الممرضة ليندا... الغذاء مهم أيضًا في تنظيم وظيفة الأمعاء. إذا أصابك طعام ما بالإسهال قبل الإصابة أو المرض، فسينتكر ذلك في ما بعد. وينطبق الشيء نفسه على الأطعمة التي تميل إلى جعل جسمك يعاني من الإمساك. تشمل الأطعمة المفيدة تلك الغنية بالألياف، مثل معظم الفواكه والخضروات (باعتدال)، وخبز الحبوب الكاملة والمعكرونة، والأرز الكامل، والنخالة، والفاصوليا. حاول تجنّب الأطعمة التي يمكن أن تؤدي إلى الإمساك أو الإسهال، بما في ذلك الموز ومنتجات الألبان والخبز الأبيض والبطاطا البيضاء، والكافيين، أو الأطعمة الحارة.

ومع ذلك، ضع في اعتبارك أيضًا أنك قد تتفاعل بشكل مختلف مع الأطعمة المختلفة. بعض الناس يأكلون الموز لتحفيز حركة الأمعاء بينما يأكله غيرهم لتجنّب الإسهال. يجد البعض الجبن مميّسًا للأمعاء بينما يجد غيرهم أنّ الزيت الموجود في الجبن يساعد على حركة الأمعاء.

الألياف مهمة لأنها تساعد البراز على المرور عبر الأمعاء. بعض الناس يحتاجون إليها أكثر من غيرهم. ابدأ بنظامك الغذائي النموذجي واضبط كمية الألياف (الفواكه والخضروات) لتنظيم برنامج الأمعاء. من الجيد الاحتفاظ بيوميّات غذائية لبضعة أشهر لتوثيق ما تأكله وما إذا كان نشاءً أو خضارًا أو لحومًا أو فاكهة أو منتجات ألبان أو دهونًا. حدد تأثير الأطعمة على برنامج أمعائك. يوفّر هذا فكرة جيدة عما ينجح وما لا ينجح في برنامج أمعائك.

السوائل

من المهم الحصول على ما يكفي من السوائل. ابدأ بروتينك المعتاد من تناول السوائل وأضيف الماء ببطء لترطيب البراز. أي أضيف ٢/١ كوب إضافي من الماء في الأسبوع حتى تصبح مرطبًا بشكل جيد. يمكن التحقق من الترطيب عن طريق سحب الجلد برفق على الجزء الخلفي من يدك. عند تحريره، يجب أن يعود الجلد إلى مكانه. اجعل من الماء والقهوة منزوعة الكافيين وشاي الأعشاب مشروباتك المفضلة.

تقول الممرضة ليندا... شرب المياه أساسي لأنّ السكر أو الكافيين أو الإضافات أخرى على السوائل يمكن أن تؤثر على حركة البراز عبر الأمعاء مما يؤدي إلى الإمساك أو الإسهال. المشروبات المحلّلة بالسكر، على سبيل المثال، يمكن أن تسبب الإسهال في حين أنّ الآثار المجفّفة للكافيين والكحول يمكن أن تجفّف أمعائك وكذلك جسمك.

النشاط البدني

تقول الممرضة ليندا... أجد علاجات وظيفية الأمعاء الذي غالبًا ما يتم تجاهله هو ممارسة نشاط ما. قد يكون من الصعب تصوّر ذلك مع إصابة الحبل الشوكي. نحن نعلم أنّ المشي يحفّز الأمعاء على العمل بشكل أكثر فعالية. لتقليد هذا النشاط، لا يزال بإمكانك تحفيز أعصاب وعضلات البطن عن طريق إجراء تمارين نطاق الحركة لساقيك وبتنك. الفوائد هي تحسين وظيفة الأمعاء، وتقليل التهابات المسالك البولية، والحدّ من التشنّج، وتحسين الدورة الدموية. يمكنك تحريك أطرافك وجسمك بنفسك أو اطلب من شخص ما القيام بذلك نيابة عنك.

يمكن أن تغيّر تسريبات الضغط من الضغط الكامن في بطنك، ما قد يساعد أيضًا في تحفيز الأمعاء من خلال النشاط أو الحركة.

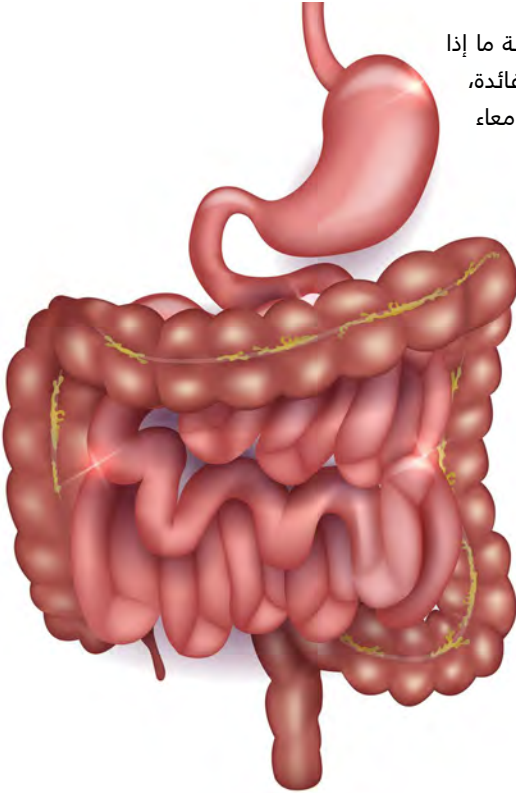
يمكن أيضًا استخدام التحفيز الكهربائي الوظيفي (FES). يؤثّر هذا التحفيز الكهربائي على عضلات الساقين والبطن.

الهدف من أي برنامج لإدارة الأمعاء هو ضمان الإخلاء الكامل والمتوقَّع للحد من خطر سلس البول والإمساك ومشاكل الجهاز الهضمي الأخرى. أنت بحاجة إلى بدء برنامج إدارة الأمعاء مباشرة بعد إصابتك. ستساعدك ممرضتك أثناء وجودك في المستشفى وضمن فترة إعادة التأهيل. بمجرد عودتك إلى المنزل، يعود الأمر إليك وإلى مقدم الرعاية للحفاظ على برنامج الأمعاء.

بعض الأشياء التي يجب مراعاتها:

- برنامج الأمعاء فريد بحسب كل شخص.
- برنامج رعاية الأمعاء هو عملية ديناميكية؛ إذ سوف يتغيَّر مع انتقالك من الوضع الحاد إلى وضع الرعاية ما بعد الحادة وصولاً إلى المنزل، و يتغيَّر أيضًا مع تبدُّل حالتك البدنية وتقدمك في العمر.
- قد يستغرق الأمر شهرًا لمعرفة ما هو الأفضل بالنسبة لك.
- تستغرق إدارة الأمعاء في المتوسط من ٣ إلى ٦ دقيقة لإكمالها، لكنها تستغرق وقتًا أطول لدى البعض.

- احتفظ بيوميات الطعام والأمعاء لمعرفة ما إذا كانت بعض الأطعمة أكثر (أو أقل) فائدة، وكذلك لتتبع تواتر ونوع وكمية حركات الأمعاء والبراز.



توقيت إدارة أمعائك

- جَدُول روتين العناية بالأمعاء في نفس الوقت كل يوم. ربما تكون قد طَوَّرت هذه العادة قبل إصابتك. الصباح وقت مثالي لأنَّ الأمعاء تستريح طوال الليل. ومع ذلك، لا بأس باعتماد أوقات أخرى طالما أنها تناسب جدولك الزمني.
- تناول الطعام والشراب قبل ٢-٣ دقيقة من العناية بالأمعاء لتحفيز الاستجابة الهضمية (المنعكس المعدي القولوني). الشراب الدافئ أو الساخن هو فكرة جيدة.
- جَدُول العناية بالأمعاء مرة واحدة على الأقل كل يومين.
- خذ وقتك. التسرّع سيجعل إفراغ أمعائك أكثر صعوبة. إذا كنت تعاني من متلازمة الخليا العصبية الحركية العلوية في الأمعاء، فتجنّب الإجهاد. يمكن أن يتسبب هذا في انقباض العضلة العاصرة والاحتفاظ بالبراز.
- تموضّع بالشكل الصحيح. يمكن الاستعانة بالجابية. اجلس في وضع مستقيم قدر الإمكان، وإذا كان بمقدورك، استخدم كرسيًا صويانًا مناسبًا أو رافعة هوير أو جبل رفع من السقف مع فتحة لاستخدام المراض. تأكد من أنَّ الجهاز الذي تستخدمه يحتوي على مقعد موزّع للضغط ومسند ظهر. إذا كنت غير قادر على الجلوس، فاستلقِ على جانبك الأيسر.

النظافة

النظافة الجيدة أمر بالغ الأهمية لعدة أسباب. أولاً، لأنَّ السبب الأكبر لعدوى المسالك البولية هو التلوث من الأمعاء، خاصة عند النساء. ثانيًا، لأنَّ أي براز متبقّي في منطقة الشرج يمكن أن يؤدي إلى انهيار الجلد.

مكوّنات إدارة الأمعاء

التحفيز الرقمي - هو بالضبط ما يدل عليه اسمه. تقوم أنت أو مقدّم الرعاية بإدخال إصبع السبابة في قَمَّاز مسحّم جيدًا في المستقيم وتحريكه برفق بطريقة دائرية لإرخاء العضلة العاصرة الخارجية والداخلية، وبخاصة العضلة العاصرة الداخلية. تأكد من أنَّ الشخص الذي يقوم بالتحفيز أظافره قصيرة. قد يستغرق الأمر من دقيقة إلى دقيقتين حتى تسترخي العضلة العاصرة الداخلية. انتظر خمس دقائق قبل المحاولة الثانية إذا لم تحصل على أي نتيجة في المرة الأولى. قد تضطر إلى الانتظار والتكرار عدة مرات.

يمكن الحصول على دعم إضافي لبرنامج الأمعاء باستخدام أحد هذه المنتجات أو مجموعة منها:



التحاميل - تعمل التحاميل عن طريق سحب الماء إلى المستقيم لتليين البراز وتحفيز النهايات العصبية في المستقيم لتقليص الأمعاء ودفع البراز. أما النوعان الرئيسيان فهما Dulcolax® و Magic Bullet®، وكلاهما يعتمد على المكوّن النشيط بيساكوديل. ويُقال إنّ Magic Bullet® أسرع مرتين تقريبًا من البديل. لدى الأطفال وكبار السن، قد يوصي مقدّم الرعاية الصحية الخاص بك باستعمال الجلسرين إذا كانت البدائل الأخرى قويّة للغاية وتؤدي إلى التشنّج والتسرّب.

نقطة أساسية: أذخّل التحميلة بجانب جدار الأمعاء حيث يمكن أن تذوب وتعمل عن طريق تحفيز التمعّج أو حركة القولون.

مليّنات البراز - تعمل هذه المليّنات عن طريق

زيادة كمية الماء المسحوبة إلى القولون وطلاء البراز بطبقة زلقة. تشمل مليّنات البراز Colace® أو Doss.

مُشكّلات السائبة - تجعل البراز أكثر ضخامة ونعومة ولكن قد يستغرق الأمر بضعة أيام لتأتي بنتيجة. Citrucel® و Metamucil® (استخدم الإصدار الخالي من السكر من كليهما) و MiraLAX®, سينا (senna) و سيلليوم (sylimium) هي مشكّلات السائبة.

حقنة شرجية صغيرة - فقط الحقنة الشرجية الصغيرة® Enemeez، التي تحفّز القولون السفلي حصراً، هي لطيفة بما يكفي لاستخدامها على أساس يومي.

المنشّطات الدوائية - قد تحتاج إلى أدوية بدون أو مع وصفة طبية لتخفيف الإمساك أو الإسهال.

مضادات الإسهال - إذا كنت تعاني من الإسهال، جرب لوبراميد® (Imodium).

أكياس المستقيم - التي يتم وضعها على المستقيم، يمكن أن تحتوي سلس البراز والغازات. يجب استخدامها فقط بشكل مؤقت وغير متكرر. يمكن أن تؤدي أكياس المستقيم إلى انهيار المستقيم، لذا فإنّ النظافة الجيدة أمر بالغ الأهمية.

* نادراً ما تُستخدم المسهّلات والحقن الشرجية لإدارة الأمعاء بانتظام. وهي مخصّصة لبعض المشاكل مثل أنجشار البراز ويطلبها أخصائي الرعاية الصحية، فهي ليست للاستخدام المنزلي العام. لا تستخدم هذه المنتجات ما لم توصّف لك.

حقنة شرجية - يتم استخدام حقنة شرجية لحقن الماء من خلال المستقيم في الأمعاء لطرد حركات الأمعاء. لا يُنصح باستخدام الحقن الشرجية الكاملة ويجب استخدامها فقط إذا أوصى بها مقدّم الرعاية الصحية الخاص بك لعلاج الإمساك الشديد. يمكن أن تكون مزعجة للغاية للأمعاء وقد تسبب أيضًا بخلل المنعكسات اللاإرادي.

المسهّلات المنشطة - يجب استخدامها على المدى القصير فقط وحصراً إذا وصفها مقدّم الرعاية الصحية الخاص بك. وهي تعمل عن طريق تحفيز العضلات على طول الأمعاء لدفع البراز للأسفل وللخارج. في بعض الأحيان، يتم تعريف مشكّلات السائبة على أنها مليّبات لأنها تحفز الأمعاء عن طريق زيادة حجم البراز، وليس عن طريق التأثير على العمل الداخلي للأمعاء. مشكّلات السائبة مفيدة؛ المسهّلات المنشطة تقلل من وظيفة الأمعاء مع مرور الوقت.

أجهزة التحفيز الرقمي التكيّفية

تقول الممرضة ليندا... تتوفر معدات خاصة لتسهيل إتمام التحفيز الرقمي إذا كنت تعاني من نقص في وظيفة الإصبع أو اليد وتريد أن تصبح أكثر استقلالية. وتشمل هذه مَدْخَلَات التحاميل، التي تحتوي على طرف محمّل بنابض يسمح بإدخال التحاميل بالكامل، ومحفّزات الشرج (وتسمى أيضًا امتدادات الأصابع)، والتي تسع في راحة اليد وتلتف على اليد للسماح بمزيد من الاستقلالية في إدارة الأمعاء. كلاهما موجودان في الصورة أدناه.

تلزمك أيضًا المعدات واللوازم التالية:

- القفّازات (غير اللاتكس)
- مُزْلِق، قابل للذوبان في الماء
- الصابون والماء
- مناديل الغسيل والمناشف
- ورق التواليت و/أو مناديل مبلّلة
- وسائد تحتيّة يمكن التخلص منها (إذا تم تنفيذ البرنامج أثناء وجودك في السرير)
- كيس بلاستيكي للنفايات
- مقعد المراض المرتفع أو كرسي صوان أو كرسي الدش مع مقعد موزّع للضغط ومسند للظهر إذا تم ذلك في الحمام



احذر هذه الأدوية

يمكن أن تساهم بعض الأدوية في الإمساك و/أو الإسهال، بما في ذلك مسكّنات الألم المخدّرة (هيدروكودون، أوكسيكودون، بيركوسيت)، والأدوية المضادة للصرع (غابابنتين وبريجابالين)، أوكسيبوتينين أو تولتيرودين (يُستخدم لعلاج مشاكل المسالك البولية)، وبعض الأدوية المضادة لللتشنج، مثل باكوفين، تيزانيدين، أو ديازيبام، وبعض مضادات الاكتئاب، بما في ذلك دولوكسيتين، سيرترالين، أو سيتالوبرام، وبعض مضادات الحموضة.

في حال ظهور مشاكل

إدارة الأمعاء لدى شخص يعاني من إصابة في الحبل الشوكي هي عملية معقدة سيتخللها تحديات. إليك كيفية التعامل معها.

الإمساك

الإمساك هو مشكلة شائعة في الأمعاء العصبية. المفتاح هو اكتشافه مبكرًا قبل أن يتأثر البراز وينسد المستقيم، ما يجعل القضاء عليه أكثر صعوبة.

ما يجب القيام به: قم بزيادة كمية الماء والألياف التي تتناولها. توفر مشكّلات السائبة مثل سيلليوم (Metamucil®, Citrucel®) سوائب إضافية، مما يجعل من الأسهل تحريك البراز عبر الأمعاء والوقاية من الإسهال. تزيد مليّنات البراز، مثل Colace®، من محتوى الماء في البراز، ما يجعله أكثر نعومة ويسهل حركته؛ كما تزيد التحاميل المنسّطة، مثل بيساكوديل، من تقلصات العضلات (التمعّج) في الأمعاء، ما يحرك البراز. ومع ذلك، يجب استخدام المسهّلات المنسّطة عن طريق الفم بشكل مقتصد لأنه يمكن أن يصبح القولون معتمدًا عليها في التمعّج.

الإسهال

الإسهال هو المرور المتكرر للبراز المائي الرخو ثلاث مرات على الأقل في اليوم، وغالبًا دون سابق إنذار. وتشمل الأسباب تناول الكثير من المسهّلات، والأطعمة الحارة و/أو الدهنية، والمشروبات التي تتوي على الكافيين، وعصير البرتقال، والكحول، والعدوى، وبعض المضادات الحيوية أو غيرها من الأدوية. حتى القلق الطبيعي بشأن موقف ما يمكن أن يؤدي إلى الإسهال. يمكن أن يحدث الإسهال أيضًا إذا كنت تعاني من إمساك أو انحشار شديد. وهذا ما يسمى "الإسهال الفائض"، حيث يتدفق البراز المائي حول البراز المصاب.

ما يجب القيام به: أولاً، تحقق من وجود انحشار البراز. ثم توقّف عن تناول أدوية الأمعاء حتى يتوقف الإسهال. استأنف برنامج الأمعاء في الوقت المحدد التالي. تحقق أيضًا من يومياتك الغذائية: ماذا كنت تأكل عندما بدأ الإسهال؟ أضف الموز والأرز والخبز المحمص إلى نظامك الغذائي لشد البراز. تأكد من أنك تشرب الكثير من الماء حتى لا تصاب بالجفاف.

الحوادث المخاطية

هذا هو النضح الذي يحدث، عادة بعد حركة الأمعاء، ويتكون في الغالب من المنتجات الهضمية. وعادة ما يحدث عندما يكون برنامج الأمعاء شديد القسوة.

ما يجب القيام به: أعد فحص روتين برنامج الأمعاء للتأكد من أنك لست عدوانيًا للغاية في اختيارك للتحميلة أو التحفيز الرقمي. يمكنك أيضًا تقليل تناول إضافات مشكلات السائبة في الأدوية والنظام الغذائي.

البراز الدموي

إذا كان الدم أحمر فاتحًا وعلى الجزء الخارجي من البراز، فقد يكون ناتجًا عن البواسير أو الشقوق الشرجية وهي الجروح الصغيرة أو الشقوق حول فتحة الشرج. يمكن أن يكون كلاهما نتيجة للتحفيز الرقمي العدواني أو عدم استخدام ما يكفي من مواد التشحيم، وهي حالات أكثر شيوعًا مع تقدم العمر.

يمكن أن تنتج البواسير أيضًا عن الاستخدام المفرط للمليّنات وجزء السمنة. تشمل الأعراض الحرق، والحكة (التي قد لا تشعر بها)، و/أو تورّم الأنسجة حول فتحة الشرج.

ما يجب القيام به: كن لطيفًا وسريعًا قدر الإمكان أثناء التحفيز الرقمي وتأكد من تشحيم إصبع القفاز جيدًا.

أيضًا:

- قلل من استخدامك للمليّنات. لا تستخدم المسهّلات المنشطة
- سيطر على وزنك
- قلّل كمية الألياف في نظامك الغذائي
- استخدم كريمًا أو وسادة بدون وصفة طبية لتقليل الالتهاب
- قد يكون الدم الداكن أو الدم داخل البراز مصدره المعدة أو القولون. قد يكون ذلك علامة على وجود عدوى أو قرحة أو سرطان، لذلك اتصل بأخصائي الرعاية الصحية الخاص بك
- بغض النظر عما إذا كان الدم داخل البراز أو خارجه، تأكد من أنّ طبيبك على دراية به

الألم

يعاني بعض الأشخاص من ألم في المستقيم أو ألم رجيح (ألم بعيد عن البطن أو منطقة المستقيم) بسبب برنامج الأمعاء.

ما يجب القيام به: استخدم عوامل مخدّرة مثل نوبركاينال أو سورفاكاينين لتخدير المستقيم قبل بدء برنامج الأمعاء.

إصابة الضغط

أنت تعلم بالفعل أنك معرض لخطر كبير للإصابة بقرحة الضغط والقروح. يمكن أن يتسبب النقل من وإلى المرحاض أيضًا في إصابة ضغط في الجلد بين الأرداف أو على الإسك (عظام الجلوس) التي قد لا تشعر بها ولكن يمكن أن تصبح بسرعة إصابة ضغط أو إصابة قص، والتي تنتج عن الاحتكاك على الجلد.

ما يجب القيام به: استخدم المعدات المناسبة، بما في ذلك مقعد المرحاض المورّج للضغط ومسدند الظهر على الارتفاع المناسب لك. أيضًا:

- حافظ على توازنك في الحمام ولا تبسط أردافك أو تضغط عليها
- غير وضعك على كرسي الصوان كل ١٥ دقيقة
- استخدم نشا الذرة على المقعد ولوحة النقل لتجنب الالتصاق
- اغسل وجفف الجلد حول فتحة الشرج والأرداف جيدًا
- افحص بشرتك بانتظام

العَلْوَص

يحدث العَلْوَص (الانسداد المعوي) عندما تتوقف الأمعاء عن تحريك البراز. وذلك قد يحدث في أي وقت بسبب التغيرات العصبية، خاصة في وقت مبكر بعد الإصابة. قد يؤثر على الأمعاء بأكملها أو على مجرد قسم منها.

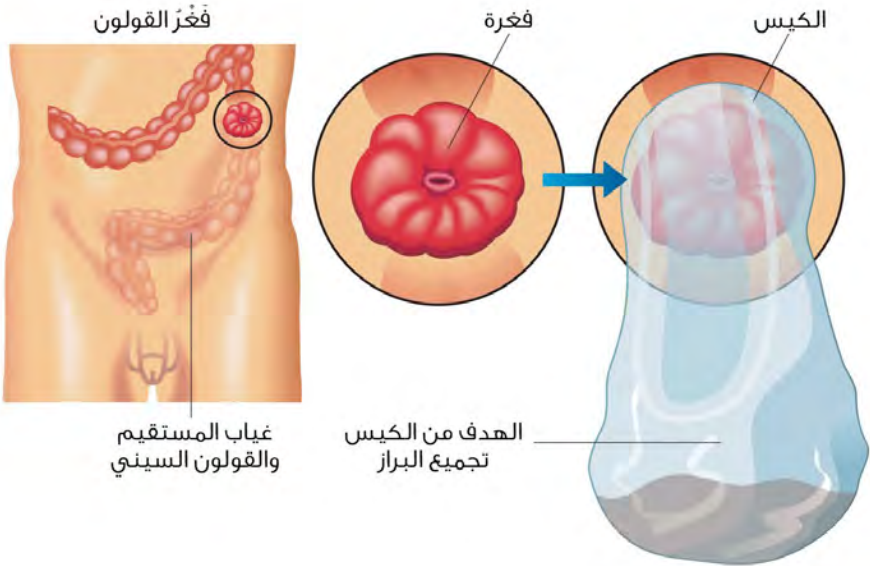
ما يجب القيام به: اتصل بمقدم الرعاية الصحية الخاص بك. من المحتمل أن تحتاج إلى دخول المستشفى لإتمام الإجراءات وتناول الأدوية لتحريك البراز عبر الأمعاء لتجنب المزيد من المضاعفات.

هل يجب أن أفكر في فغر القولون ؟

إذا بقيت إدارة الأمعاء صعبة للغاية عليك وعلى مقدّمي الرعاية، فقد يكون من الضروري من الناحية الطبية الخضوع لفغر القولون. هذا إجراء جراحي يخلق فيه الجراح فتحة دائمة بين القولون وسطح البطن. يتم إرفاق كيس بالفتحة لجمع البراز.

تشمل أسباب فغر القولون إصابات الضغط، أو سلس البراز، أو برامج الأمعاء الطويلة بشكل مفرط. مع فغر القولون، قد تكون قادرًا على إدارة أمعائك بشكل أكثر استقلالية وفي وقت أقل من برنامج إدارة الأمعاء القياسي.

ومع ذلك، ثمة مخاطر كبيرة محيطة بالجراحة وإدارة ما بعد جراحة لفغر القولون. لذلك، تأكد من مناقشة هذا الأمر بعناية فائقة مع مقدمي الرعاية الصحية وعائلتك.



إذا كنت تبحث عن مزيد من المعلومات حول إدارة الأمعاء أو لديك سؤال محدد، فإنَّ أخصائيي المعلومات في مؤسسة ريف متوفرون طوال أيام الأسبوع، من الاثنين إلى الجمعة، على الرقم المجاني ٨٠٠-٥٣٩-٧٣٠٩ من الساعة التاسعة صباحًا إلى الثامنة مساءً بتوقيت شرق الولايات المتحدة.

تحتفظ مؤسسة ريف بصحائف وقائع حول إدارة الأمعاء وفقر القولون مع قائمة واسعة من الموارد من مصادر موثوقة. راجع أيضًا مستودعنا لصحائف الوقائع حول مئات الموضوعات التي تشمل الموارد الحكومية وصولًا إلى المضاعفات الثانوية للشلل.

في ما يلي بعض الموارد الإضافية حول إدارة الأمعاء لمن يعانون من الشلل:

مستشفى كريج: موارد حول رعاية الأمعاء

craighospital.org/resources/topics/bowel-care

مركز ترجمة المعرفة للأنظمة النموذجية (MSKTC):

وظيفة الأمعاء بعد إصابة الحبل الشوكي

www.msktc.org/sci/factsheets/Bowel_Function

النظام الإقليمي في الشمال الغربي لإصابة الحبل الشوكي:

إصابة الحبل الشوكي والحفاظ على صحة الأمعاء

rehab.washington.edu/patientcare/patientinfo/articles/sci_bowels.asp

مركز شيبيرد: الرعاية بالأمعاء

www.myshepherdconnection.org/sci/bowel-care

معلومات حول فقر القولون:

مستشفى كريج: كتيب فقر القولون - مقارنة راديكالية لإدارة الأمعاء

craighospital.org/resources/colostomies-a-radical-approach-to-bow-el-management

قدرة جديدة على التنقل: إيجابيات فقر القولون وسلبياته

www.newmobility.com/2014/04/colostomy-pros-cons



نحن هنا لمساعدتك.

تعلّم المزيد اليوم!

مؤسسة كريستوفر ودانا ريف

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078

الهاتف المجاني: ١-٨٠٠-٧٣٠-٣٩٩ (أ. .)

الهاتف: ٢٦٩-٣٧٩ (٩٧٣)

ChristopherReeve.org

هذا المشروع مدعوم جزئيًا من خلال المنحة رقم 90PR30002، من الإدارة الأمريكية للحياة المجتمعية، قسم الصحة والخدمات الإنسانية، واشنطن العاصمة 20201. الحاصلون على المنح الذين يقومون بمشاريع تحت رعاية الحكومة يتم تشجيعهم على التعبير بحرية عن نتائجهم واستنتاجاتهم. ولذلك، فإنّ وجهات النظر أو الآراء لا تمثل بالضرورة سياسة إدارة الحياة المجتمعية.