



Pamamahala sa bowel

Ang spinal cord injury ay madalas na nagdudulot ng matinding bowel dysfunction, kasama na ang constipation at kakulangan ng kontrol sa mga bowel movement na tinatawag na "stool incontinence." Lubos na nakaka-apekto ito sa pang-araw araw na buhay, na humahantong sa sekundaryang mga problema sa kalusugan at nagbibigay kontribusyon sa higit na depression at anxiety. Ang pagkakaroon ng isang mabisang bowel movement program ay mahalagang parte ng buhay makalipas ang isang pinsala, kritikal para sa pananatili ng pangkalahatang pisikal at mental na kalusugan.



Figure 1: Graphic Credit: cFotosearch.com.

TANONG: Ano ang bowel management program?

Ang bowel program ay gumagamit ng diyeta at gawi para makatulong na magkaroon ng regular na mga bowel movement. Ang mga pinasadyang programa ay binubuo ng mga doktor batay sa mga tiyak na indibiduwal na pangangailangan sa kalusugan na may layunin na makadumi araw-araw o tuwing kamakalawa at iwasan ang mga di sinasadyang bowel movement.

TANONG: Ano ang neurogenic bowel at paano ito mapapamahalaan?

Ang neurogenic bowel ay isang medikal na kondisyon na nagreresulta sa kawalan ng gastrointestinal at anorectal function. Ang mga sugat sa nervous system, na maaaring sanhi ng mga spinal cord injury, mga stroke o sakit ng nervous system, ay humahadlang sa indibiduwal na malinis o makontrola ang pagkilos ng bowel, na hahantong sa constipation at stool incontinence. Ang iba't ibang mga pinsala ay nagiging sanhi ng magkakaibang isyu rin ,pero ang dalawang pangunahing uri ng neurogenic bowel ay mga problema sa spasticity o flaccidity. Hindi nakokontrola ng reflex bowel ang pagkilos na kinakailangan para maka-relax ang anal sphincter. Maaari itong magresulta sa constipation at di sinasadyang bowel movement; kapag puno na ang rectum, ang reflex na nagpapasimula ng mga bowel movement ay magaganap pero ang mga indibiduwal na nabubuhay ng may paralysis ay maaaring di nakakaramdam ng pagkilos nito. Ang flaccid o non-reflex bowel ay resulta ng pinsala sa nerve na nagpapahina sa involuntary (di kusang) mga pagkilos ng muscle sa digestive tract at nagdudulot na lumuwag ang sphincter kaysa sa normal na gumaganang bowel. Ang resulta ay constipation at pagtulo ng dumi mula sphincter na hindi sumasara ng maayos. Ang neurogenic bowel ay mapapamahalaan sa pamamagitan ng bowel program o colostomy, kung saan naalis ang dumi mula sa katawan sa pamamagitan ng isang butas na nagawa sa pamamagitan ng pag-opera sa colon na nakakonekta sa ibabaw ng abdomen.

TANONG: Bakit mahalaga ang bowel management?

Ang mabisang bowel management ay nagpapabuti sa pangkalahatang kalusugan at kalidad ng buhay para sa mga taong nabubuhay ng may paralysis. Ang isang dysfunctional bowel na maaaring humantong sa mga medikal na problema na kinabibilangan ng chronic constipation, abdominal at rectal na pananakit, impaction, almuranas at renal failure. Ang nagreresultang pananakit at kawalang ng ginhawa ay nagpapasimula rin sa autonomic dysreflexia, isang posibleng nagbabanta sa buhay na kondisyon na nagpapataas sa blood pressure na maaaring umabot sa mapapanganib na level. Ang pamamahala sa bowel ay hindi lag nakakatulog na maiwasan ang mga medikal na kondisyong ito pero mahalaga rin para sa kalusugang pangkaisipan. Ang mga kahirapan ng bowel dysfunction ay maaaring magdulot ng matinding emosyonal na distress na nakaka-apekto sa pagpapahalaga sa sarili at mga personal na relasyon. Ang sexual intimacy at ang pagsisikap na magkaroon ng parehong professional at social na pamumuhay ay maaaring magdulot ng kahirapan bilang mga indibiduwal, na kinakatakutan ang mga di sinasadyang bowel movement, at humahantong sa pagbubukod nila mula sa iba.

TANONG: Ilarawan ang digestion at kung paano kumikilos ang pagkain sa buong katawan.

Ang misyon ng digestive system ay magdala ng pagkain sa ating mga katawan at maalis ang dumi nito. Ang digestion ay nagsisimula sa bibig, dahil ang laway ay naghihiwa-hiwalay sa pagkain at dinadala ito sa esophagus at papunta sa tiyan. Ang tiyan at small intestine ay nag-

aalis ng mga nutrient na nagbibigay sa atin ng enerhiya mula sa pagkain. Ang natitira ay ang labi na hindi kinakailangan o di ginagamit ng katawan. Ang labing ito ay nagiging dumi (stool) sa colon at umaabot sa rectum kung saan ito natatanggal kapag bumukas ang anus. Ang gumaganang bowel ay nangangailangan ng teamwork mula sa mga muscle at nerves sa palibot ng rectum at anus. Nagbibigay senyas ang mga nerve sa muscles sa isang punong rectum. Pero ang mga napinsalang nerves ay nakaka-epekto sa pagkontrola sa bowel, na nagbibigay limitasyon sa magagawa ng mga muscle at paggagambala sa komunikasyon sa pagitan ng dalawa. Ang nagreresultang dysfunction ay nagdudulot ng mga problema na nagkokontrola at nagbibigay regulasyon sa mga bowel movement.

TANONG: Pare-pareho ba ang lahat ng mga bowel program?

Hindi. Magkakaiba ang mga pangangailangan ng bawat isa. Ang mga bowel program ay nag-iiba iba depende sa antas ng pinsala, mga tiyak na isyu sa kalusugan, pamumuhay, kapaligiran sa tahanan at pinipili. Ang mga technique sa program, kasama na ang pagpoposisyon, ay ipapasadya para maangkop sa mga pangangailangan ng indibiduwal. Ang ilang mga tao ay tuwid na nakaupo sa isang upuan para sa kanilang programa, na hinahayaan na ang gravity ang magbigay suporta; ang iba naman, lalo na iyong mga lalong nanganganib na magkaroon ng pressure sores, ay maaaring piliin ang nakatagilid na posisyon. Kung nakumpleto sa umaga o gabi, ang timing ng program ay dapat hindi pabago-bago. Piliin kung anong oras na makakapaglaan ng humigit-kumulang sa 30 - 60 minuto na kinakailangan mula umpisa hanggang katapusan; ang pagpapabilis ay maaaring magdulot ng di kinakailangang anxiety o para biglang tapusin ang program bago pa man ito makumpleto.

TANONG: Paano ito gumagana?

May iba't ibang mga pamamaraan na nagsusuporta sa stool stimulation at pag-aalis nito: mini enemas, na naglu-lubricate at humihila ng tubig sa stool para maudyok ang pagpapalabas dito; digital stimulation, kung saan ang pag-iikot ng daliri sa loob ng rectum ay nakakatulong na mapa-relaks ang anal sphincter; mga suppository, na nag-stimulate sa mga dulo ng nerves at nagiging sanhi ng pag-contract ng bowel; at ang manual na pag-aalis nito, kung saan pisikal na inaalis ang stool mula sa rectum. Ang reflex bowel programs ay magsisimula sa pamamagitan ng digital stimulation at ang paggamit ng enema o suppository. Makalipas ang oras ng paghihintay ng mga 15 hanggang 20 minuto, ang digital stimulation ay ginagawa tuwing 10-15 minuto hangga't wala nang laman ang rectum. Ang flaccid o non-reflex bowel programs ay mag-uumpisa sa pamamagitan ng isang lubricated na daliri para digital na ma-stimulate at mapa-relax ang sphincter; ang stool ay dahan-dahan na aalisin ng manual mula sa rectum (tumbong). Huwag pabilisin ang proseso sa bawat program at parating tiyakin na ang rectum ay ganap na walang laman. Ang mga stool softener at laxative ay dapat maingat na gamitin dahil maaaring maging sanhi ang mga ito ng constipation. Ang lahat ng mga may sinusunod na bowel program ay kailangang mag-eksperimento at magpasya kung alin ang pinakamabuti para sa kanilang indibiduwal na mga pangangailangan.

TANONG: Paano naiiba ang mga bowel program batay sa injury level (antas ng pinsala)?

Ang lokasyon ng spinal cord injury ay may malaking epekto sa bowel function. Ang mga pinsalang nasa ibaba ng T12, na kilala bilang lower motor neuron injuries, ay nagdudulot ng flaccid o non-reflex bowel, na minarkahan ng mas kumaunting pagkilos ng muscle at isang mas maluwag na sphincter. Ang mga pinsala sa itaas ng T12, na kilala sa tawag na upper motor neuron injuries, na nagreresulta sa reflex bowel at mga problema sa spasticity na nakakapinsala sa defecation reflex. Ang layunin para sa mga indibiduwal na may upper motor neuron injuries ay magkaroon ng mas malambot na mga stool, habang iyong may lower motor neuron injury ay mas nararapat ang hindi sobrang tigas na mga stool.

Paano ako gagawing mas epektibo ng diyeta at ehersisyo ang aking program?

Habang napakahalaga ng magtatag ng isang routine ay kritikal sa pagtatagumpay ng program, kasing importante ito ng pananatili ng isang mabuti sa katawan na diyeta at antas ng aktibidad. Kumain ng iba't ibang mga uri ng prutas, gulay at grains tulad ng bran o barley para matiyak na ang iyong katawan ay nakakakuha ng humigit kumulang a 20 hanggang 25 grams ng fiber kada araw; ang fiber ay nagkakaloob ng timbang at bulk stool ay kailangan para mas madaling umikot sa colon. Kumain ng mas kauntingportion ng pagkain sa buong maghapon para mapanatiling kumikilos ang digestive process at iwasan ang gas at bloating. Ang constipation ay maaaring maging sanhi ng hindi pag-inom ng sapat na mga fluid; maliban na lang kung iba ang pinayo ng iyong doktor, uminom ng hindi mas kaunti sa 2 o 3 quarts ng tubig kada araw. Ang paglilimita o pag-iwas sa mga liquid na may caffeine, kasama na ang kape, tsaa, mga energy drink at soda; ang mga ito ay nag-aalis ng mga fluid mula sa iyong katawan at nagiging sanhi ng dehydration. Bantayan rin ang mga medikasyon, kasama na iyong mga gumagamot sa depression, mga muscle spasm at pananakit, na maaaring magdulot ng constipation. Mas maraming ehersisyo at pagkilos ang ginagawa mo sa iyong buhay, mas mabuti. Ang aktibidaday nakakatulong na mapalakas ang pagkilos ng muscle sa colon at patuloy na kumilos ang stool. Ang lahat ng uri ng pagkilos, mula sa pagligo at pagbibihis hanggang sa pagpapaandar ng iyong wheelchair o kahit na mag-stretching lang, ay makakatulong na mapataas ang antas ng iyong aktibidad at mapakaunti ang constipation.

TANONG: Paano ko maiiwasan ang mga di sinasadyang pangyayari?

Parating gawin ang iyong bowel program sa oras; ang paglalaktaw o pag-aantala sa programa ay maaaring magdulot ng mga di sinasadyang pangyayari. Tiyakin na ang rectum (tumbong) ay walang laman sa katapusan ng bawat program, na maaaring malaman sa pamamagitan ng pagtiyak ng dalawang beses na wala nang stool na lalabas na magawa ang dalawang stimulation ng daliri na may pagitan ng 10 minuto. Pagtuunan ng pansin ang iyong diyeta at tandaan ang anumang pagkain na nagiging sanhi ng overstimulation ng iyong bowel. Ayusin ang mga pamamaraan kung regular na nangyayari ang mga di sinasadyang aksidente, tulad ng paglipat

sa isang mini-enema, paggamit ng kalahating suppository o pagpapadala sa programa ng dalawang beses sa isang araw. Limitahan o iwasan ang alak.

TANONG: Bakit may lumalabas na mucus mula sa aking rectum?

Ang mucous ay madalas na sanhi ng overstimulation ng bowel ng suppository. Kahit na makalipas na matanggal na ang stool, ang suppository ay maaaring gumagana pa rin, na nag-uudyok sa bowel. Ang suppository ang dahilan kung bakit bumababa ang lahat ng stool sa rectum at pinapalabas ito (kasabay ng stimulation gamit ang daliri). Ito ay madali kapag ang tagal ng paggana ng suppository ay kasama ng paglalabas ng stool, pero minsan ay hindi ganoon mismo ang nangyayari. Kung sobra ang mucous, ang hindi masyado nampupurgang suppository ay magagamit tulad ng glycerin o ang suppository ay maaaring hatiin sa gitna ng pahaba. Ang pahabang paghati ay hinahayaang mas malayo para sa bowel stimulation. Pagtagal-tagal, maaaring alisin ng iba ang suppository dahil ang bowel ay 'nasasanay' na maalís sa nakagawing oras gamit lang ang stimulation gamit ang daliri. Di pinipili ng karamihan ang mga opsyong ito dahil ang madaling pag-aalis ng dumi ay mas mabuti na kaysa sa kaunting mucous. Pero ito'y isang personal na desisyon at depende sa kakayahang makatiis ng tao sa antas ng mucous.

Ang ilan ay may labis labis na mucous makalipas ang isang evacuation, na hindi masyado nakakasagabal. Siyempre pa, iba't iba ang paglalarawan sa sobra-sobra ng bawat isa. Minsan, ang overstimulation mula sa suppository ay nagdudulot ng mucous kasunod ng autonomic dysreflexia na isang medikal na problema. Pero ang iba ay may mucous lumaon na isang problema dahil sagabal ito.

TANONG: Ako ay magbabakasyon. Paano ko maaayos ang aking bowel program para mas mag-enjoy ako sa aking biyahe?

Ang di pabago-bagong pagkilos ay mahalaga sa matagumpay na bowel program at hindi dapat ito ipagpaliban kahit na nasa bakasyon. Pero may ilang mga bagay na magagawa mo para masuportahan ang iyong mga pangangailangan sa bowel ng hindi nalilimitahan ang iyong pagsasaya kapag nasa labas. Kung karaniwan mong ginagawa ito sa umaga, mag-book ng mga flight at planuhin ang paglabas sa bandang hapon. Mag-request ng mga upuan na malapit sa banyo at bumiyahe ng may dalang wet wipes, pamalit na damit at pads bilang baka-sakali. Mag-ingat sa iyong diet at fluid intake sa mga araw na nasa biyahe, iwasan ang maaanghang o iba pang may trigger na mga pagkain na nakapagdulot sa iyo ng problema dati. Alamin ang mga local grocer o farmers market para makapag-ipon ng mga prutas at gulay na pang-meryenda. Uminom ng maraming tubig sa maghapon kapag nasa biyahe.

Mga Pinagkukuhanan ng Impormasyon: Model Systems Knowledge Translation Center, University of Washington Department of Rehabilitative Medicine, Craig Hospital, Shepherd Center, Mayo Clinic, Cedars-Sinai Medical Center

Gusto mong may makausap?

Ang aming Information Specialist ay available na sagutin ang iyong mga tanong. Tumawag ng toll-free 1-800-539-7309 Lunes hanggang Biyernes, 9 am-8 pm EST. Mag-schedule ng tawag o magtanong online sa <https://www.christopherreeve.org/tl/get-support/ask-us-anything/form>

Ang impormasyong nilalaman ng mensaheng ito ay ipinapakita para sa layunin ng pagtuturo at pagbibigay impormasyon sa iyo tungkol sa paralysis at mga epekto nito. Walang anumang nilalaman sa mensaheng ito ay dapat pakahulugan ni hindi nilalayan na gamitin bilang medikal na diagnosis o paggagamot. Hindi ito dapat pumalit sa payo ng iyong doktor o iba pang kuwalipikadong health care provider. Kung mayroon kang mga tanong na may kaugnayan sa pangangalaga ng kalusugan, mangyaring tawagan o magpatingin sa iyong doktor o iba pang kuwalipikadong health care provider kaagad. Parating magpakonsulta sa iyong doktor o iba pang kuwalipikadong health care provider bago magsimula ng bagong treatment, diet o fitness program. Hindi mo kailanman dapat di pansinin o patagalin ang mga ito dahil sa isang bagay na nabasa mo sa mensaheng ito.

Ang publikasyon na ito ay sinusuportahan ng Administration for Community Living (ACL), U.S. Department of Health and Human Services (HHS) bilang bahagi ng pinansiyal na tulong na may total na \$8,700,000 na may 100 porsiyentong pagpopondo ng ACL/HHS. Ang mga nilalaman ay iyong mula sa (mga) may akda at hindi nangangahulugan na opisyal itong mga pananaw, ni hindi pag-endorso, ng ACL/HHS, o ng Gobyerno ng Estados Unidos.