

पक्षाघात के साथ जीना

मल त्याग प्रबंधन



© fotosearch



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

यह गाइड वैज्ञानिक तथा पेशेवर साहित्य के आधार पर तैयार की गई है। यह केवल शिक्षा तथा सूचना के उद्देश्य से प्रस्तुत की गई है; इसे चिकित्सकीय निदान या उपचार सलाह नहीं समझा जाना चाहिए। कृपया आपकी स्थिति के अनुसार विशिष्ट प्रश्नों के लिए किसी चिकित्सक या उचित स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से परामर्श करें।

क्रिस्टोफर एंड डाना रीव फाउंडेशन

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 टोल-फ्री
(973) 379-2690 फोन
ChristopherReeve.org

पक्षाघात के साथ जीना

मल त्याग प्रबंधन

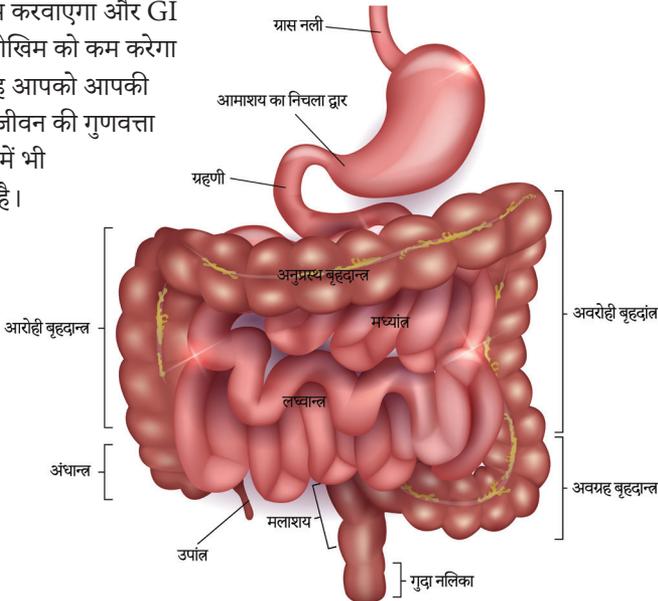


क्या हम मल त्याग प्रबंधन के बारे में बात कर सकते हैं?

अधिकतर लोगों के लिए शौचालय जाना दैनिक जीवन का एक नियमित हिस्सा है, जो प्रायः प्रति दिन या प्रत्येक दो दिन में बिना किसी विचार या प्रयास के एक ही समय पर होता है। तथापि जब आप रीढ़ की हड्डी की चोट (SCI) से पीड़ित होते हैं तब ऐसा नहीं होता। ऐसी चोट से पीड़ित अधिकतर लोगों में किसी न किसी प्रकार का मल त्याग संबंधी रोग होता है जिसे न्यूरोजेनिक मल त्याग कहते हैं। यह व्यक्ति-दर-व्यक्ति अलग-अलग होता है, परंतु मूल रूप से इसका अर्थ होता है कि जो नसें मल त्याग को नियंत्रित करती हैं वे उचित ढंग से कार्य नहीं कर रही हैं।

मल त्याग ऐसी चीज है जिसके बारे में न केवल आपको सोचना होता है बल्कि जिसके लिए योजना बनानी होती है और समय निकालना होता है। मल त्याग के उचित प्रबंधन के बिना आपको कई सारी समस्याओं का सामना करना पड़ सकता है। इनमें अन्य समस्याओं के साथ निचले जठरान्त (gastrointestinal - GI) पथ में होने वाली समस्याएं शामिल हो सकती हैं जैसे बवासीर, दस्त, कब्ज और मल असंयम। ऊपरी GI पथ में भी समस्याएं हो सकती हैं जिनमें जी मिचलाना, सीने में जलन और पेट का अल्सर शामिल हो सकता है। वास्तव में ऐसी समस्याएं रीढ़ की हड्डी की दीर्घावधि चोट से पीड़ित पाँच में से एक व्यक्ति को अस्पताल में भर्ती करना पड़ सकता है और इससे मौत भी हो सकती है।

एक बार जब आप मल त्याग प्रबंधन को आपकी दिनचर्या का एक नियमित हिस्सा बनाना सीख लेते हैं, तब यह पूरी तरह से स्वाभाविक लगेगा। सबसे महत्वपूर्ण बात है कि यह आपको शारीरिक रूप से बेहतर महसूस करवाएगा और GI समस्याओं के जोखिम को कम करेगा और साथ ही यह आपको आपकी स्वतन्त्रता तथा जीवन की गुणवत्ता को बनाए रखने में भी सहायता करता है।



विषय सूची

- 1 पाचन तंत्र को समझना
- 2 न्यूरोजेनिक मल त्याग के प्रकार
ऑटोनोमिक डिस्प्रिप्लेक्सिया
- 3 आंतों को स्वस्थ रखना
आहार
- 4 तरल
शारीरिक क्रियाकलाप
- 5 आपका मल त्याग प्रबंधन कार्यक्रम
- 6 आपके मल त्याग प्रबंधन का समय निर्धारण
स्वच्छता
मल त्याग प्रबंधन के घटक
- 8 डिजिटल उत्तेजना अनुकूली उपकरण
- 9 इन दवाओं से सचेत रहें
जब समस्याएं आती हैं
कब्ज़
अतिसार
- 10 चिपचिपा मल
रक्त-युक्त मल
- 11 दर्द
दबाव से चोट
इलियस (Ileus)
- 12 क्या मुझे कोलोस्टोमी पर विचार करना चाहिए?
- 13 संसाधन

पाचन तंत्र को समझना

आपके मल त्याग तंत्र पर आपकी चोट के प्रभाव को समझने के लिए यह समझना महत्वपूर्ण है कि पाचन तंत्र कैसे कार्य करता है। इस तंत्र को आपके मुंह से आपके मलद्वार तक एक लंबी, घुमावदार, एक-तरफा सड़क के रूप में सोचें, जहाँ जो एक ओर से जाता है वह दूसरी ओर से निकलता है, और इसमें से वे पोषक तत्व रह जाते हैं जो आपके शरीर को बनाए रखने के लिए आवश्यक हैं।

पाचन आपके मुंह में शुरू होता है, जहाँ आपकी लार तुरंत खाने को आपके शरीर के विभिन्न हिस्सों से ले जाने के लिए अलग-अलग करना शुरू कर देती है। चबाया गया खाना ग्रास नली से पेट में जाता है जहाँ वास्तविक कार्य शुरू होता है। यहाँ आँत में पेट के अम्ल के साथ बैक्टीरिया उस भुने हुए बीफ सैंडविच को अलग-अलग करना शुरू कर देते हैं जो आपने अभी-अभी खाया है। उसके बाद पेट और आंतों में मजबूत मांसपेशियाँ परिणामी ढेर, जिसे काइम (chyme) कहा जाता है, को आगे आंतों (अर्थात बृहद आँत) की ओर धकेलती हैं और इस प्रक्रिया को पेरिस्टैल्सिस कहा जाता है।

छोटी आँत में काइम जिगर, अग्न्याशय और आँत से पाचक रसों का मिश्रण करता है। काइम से कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन, वसा, विटामिन और खनिज छोटी आँत की दीवारों से होते हुए रक्तप्रवाह में जाते हैं और वहाँ से शरीर के शेष हिस्से में ले जाए जाते हैं।

शेष हिस्सा – खाने के अपचित भाग और GI पथ लाइनिंग की पुरानी कोशिकाएँ – बड़ी आँत में धकेल दी जाती हैं। यह पानी या शेष पोषकों को अवशोषित कर लेती है और अपशिष्ट को मल में बदल देती है। यह मल बड़ी आँत के अंतिम सिरे पर एकत्रित किया जाता है जिसे मलाशय कहा जाता है। मल एनल सिंक्रक्टरों द्वारा उचित स्थान पर रखा जाता है, जो मल की प्रतिक्रिया में मजबूती से बंद हो जाते हैं जब तक कि आप उन्हें मैनुअल रूप से आराम नहीं पहुंचाते और मल त्याग नहीं करते।

जो नसें GI प्रणाली को मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी से जोड़ती हैं और जो नसें खाने की प्रतिक्रिया में GI पथ में पदार्थ छोड़ती हैं, जिससे पाचन क्रिया शुरू होती है, वे नसें पूरी प्रक्रिया में शामिल होती हैं। रीढ़ की हड्डी में चोट से स्वाभाविक रूप से इन नसों में से कुछ या सारी नसें अवरुद्ध हो सकती हैं। इस प्रकार संभवतः आपको मल त्याग करने की आवश्यकता महसूस ही न हो। उच्च स्तर की चोट वाले व्यक्ति संभवतः मल को रोक कर न रख पाएँ परंतु वे मल को खाली किए बिना थोड़ी-थोड़ी मात्रा बार-बार बाहर निकालेंगे। निम्न स्तर की चोट वाले व्यक्ति बिना मल त्याग किए मल को रोक कर रख पाएंगे।

पेरिस्टैल्सिस भी प्रभावित हो सकता है, जो बड़ी आँत के प्रचालन को धीमा कर सकता है जिससे कब्ज तथा नसों के अवरुद्ध होने की समस्या हो सकती है।

न्यूरोजेनिक मल त्याग के प्रकार

दो प्रकार के न्यूरोजेनिक मल त्याग होते हैं:

अपर मोटर न्यूरोन (UMN) मल त्याग सिंड्रोम – जिसे प्रतिवाही मल त्याग भी कहा जाता है, T12 से ऊपर के SCI वाले व्यक्तियों में पाया जाता है। UMN में स्वतःही मल की थोड़ी मात्रा बाहर निकल जाती है। तथापि स्फिंक्टर कसे हुए रहते हैं, इसलिए मलाशय में एकत्रित पूर्ण मल को बाहर निकालना कठिन होता है। इसलिए इस प्रकार के मल त्याग सिंड्रोम वाले लोगों को मल खाली किए बिना बार-बार तथा थोड़ी मात्रा में मल असंयमिता का सामना करना पड़ता है। मलाशय में आंतरिक तथा बाह्य स्फिंक्टरों को मैनुअल रूप से उत्तेजित करने से आंतरिक स्फिंक्टर ढीले हो सकते हैं।

लोअर मोटर न्यूरोन (LMN) मल त्याग सिंड्रोम – जिसे अप्रतिवर्तनीय मल त्याग भी कहा जाता है, यह सामान्यतः T-12 से नीचे की चोट वाले लोगों को प्रभावित करता है। मल मलाशय में एकत्रित होता है जब तक यह मैनुअल रूप से बाहर नहीं निकाला जाता।

ऑटोनोमिक डिस्फिक्लिया

नर्स लिंडा कहती हैं*... ऑटोनोमिक डिस्फिक्लिया (AD) एक अत्यधिक जानलेवा स्थिति है जो मुख्य रूप से T-6 या इससे ऊपर की चोट वाले लोगों को प्रभावित करती है। यह चोट के स्तर के नीचे एक उत्तेजक से होती है, जो अधिकतर मूलाशय या मल त्याग के कार्य से संबंधित होता है। इसमें अधिक फूली हुई या जलन वाली आँत, कब्ज, दबाव, बवासीर या एनल संक्रमण शामिल है। यह मूल रूप से ऑटोनोमिक तंत्रिका तंत्र की अत्यधिक प्रतिक्रिया होती है क्योंकि चोट के कारण आपका शरीर इसे विनियमित नहीं कर पाता। बदले में यह रक्तचाप को प्रभावित करता है जिससे आघात हो सकता है।

AD के लक्षणों में निम्नलिखित शामिल हैं:

- उच्च रक्तचाप (आपके सामान्य रक्तचाप से 20-30 mm/hg अधिक)
- तेज सिर दर्द और लाल चेहरा
- रीढ़ की हड्डी की चोट से ऊपर पसीना आना
- नाक के अंदर नमी, जी मिचलाना
- 60 धड़कन प्रति मिनट से कम नब्ज
- रीढ़ की हड्डी की चोट से नीचे के स्तर पर रोंगटे खड़े होना

* लिंडा शुल्ज एक नैदानिक नर्स शिक्षिका हैं जो क्रिस्टोफर एंड रीव फाउंडेशन के साथ काम करती हैं

नियमित मल त्याग कार्यक्रम का अनुपालन करने से AD से बचाव में सहायता मिल सकती है। तथापि कुछ मामलों में मल त्याग कार्यक्रमों की जलन भी AD की समस्या उत्पन्न कर सकती है।

AD का उपचार आपके रक्तचाप को कम करने के लिए जल्दी से सिर ऊपर उठा कर या जल्दी से सिर ऊपर उठवा कर किया जाता है। इस हानिकारक उत्तेजना को तुरंत हटाया जाना चाहिए ताकि यह मल त्याग प्रक्रिया को प्रभावित न करे।

आंतों को स्वस्थ रखना

आहार, तरल पदार्थों का सेवन, और शारीरिक गतिविधि एक स्वस्थ मल त्याग प्रणाली में अहम भूमिका निभाते हैं।

आहार

नर्स लिंडा कहती हैं... मल त्याग कार्य के विनियमन में आहार भी महत्वपूर्ण है। यदि किसी आहार के कारण आपको चोट या बीमारी से पहले दस्त हुए हैं तो इसके बाद भी होंगे। यह उस आहार पर भी लागू होता है जो आपके शरीर को कब्ज से पीड़ित करते हैं। इसमें सहायक आहार में रेशेयुक्त आहार, जैसे फल एवं सब्जियाँ (सीमित मात्रा में), पूरे अनाज की रोटी और पास्ता, भूरे चावल, चोकर और फलियाँ शामिल हैं। केले, दुग्ध उत्पाद, सफेद ब्रेड, सफेद आलू, कैफीन या मसालेदार खाने सहित ऐसे खाने से बचने का प्रयास करें जिससे कब्ज या दस्त होने की संभावना हो।

तथापि यह भी ध्यान में रखें कि आपके शरीर की विभिन्न आहार के प्रति अलग-अलग प्रतिक्रिया हो सकती है। कुछ लोग मल त्याग प्रक्रिया को उत्तेजित करने के लिए केला खाते हैं जबकि कुछ लोग दस्त से बचने के लिए केला खाते हैं। कुछ लोगों को पनीर कब्ज करने वाला लगता है जबकि कुछ लोगों का मानना है कि पनीर में पाए जाने वाला तेल मल त्याग में सहायक होता है।

रेशे महत्वपूर्ण हैं क्योंकि इससे आपके मलाशय से मल निकलने में सहायता मिलती है। कुछ लोगों को दूसरों से अधिक की आवश्यकता होती है। अपने सामान्य आहार से शुरुआत करें और आपके मल त्याग कार्यक्रम को विनियमित करने के लिए रेशे (फल एवं सब्जियाँ) की मात्रा को समायोजित करें।

कुछ माह के लिए एक आहार डायरी रखना अच्छा विचार है ताकि आप लिख सकें कि आप क्या खा रहे हैं और क्या यह स्टार्च, सब्जी, मांस, फल, दुग्ध उत्पाद या वसा है। किसी आहार का आपके मल त्याग कार्यक्रम पर क्या प्रभाव होता है उसे इंगित करें। यह इस बात का अच्छा संकेत देता है कि आपके मल त्याग कार्यक्रम में क्या सही कार्य करता है और क्या नहीं।

तरल पदार्थ

पर्याप्त मात्रा में तरल पदार्थ लेना महत्वपूर्ण है। अपनी सामान्य तरल पदार्थ दिनचर्या से शुरू करें और धीरे-धीरे अपने मल को सिक्त करने के लिए पानी की मात्रा बढ़ाएँ। धीरे-धीरे का अर्थ है तब तक प्रति सप्ताह 1/2 कप पानी बढ़ाएँ जब तक आपके शरीर की पानी की आवश्यकता पूरी न हो जाए। पानी की मात्रा पूरी होने की जांच आपके हाथ के पिछले हिस्से की त्वचा को धीरे से खींच कर की जा सकती है। जब आप त्वचा छोड़ते हैं तब त्वचा पुनः अपने स्थान पर चली जानी चाहिए। पानी, कैफीन-रहित कॉफी और हर्बल चाय को अपना पसंदीदा पेय पदार्थ बनाएँ।

नर्स लिंडा कहती हैं... पानी पीना महत्वपूर्ण है क्योंकि चीनीयुक्त, कैफीनयुक्त, या अन्य तरल योगज मलाशय से मल निकलने को प्रभावित कर सकते हैं जिससे कब्ज या दस्त हो सकते हैं। उदाहरण के लिए चीनीयुक्त पेय पदार्थ से दस्त हो सकते हैं जबकि कैफीन तथा अल्कोहल के निर्जलन प्रभाव आपके मलाशय और आपके शरीर को निर्जलित कर सकते हैं।

शारीरिक क्रियाकलाप

नर्स लिंडा कहती हैं... मल त्याग क्रिया के लिए प्रायः नजरअंदाज किए जाने वाला एक उपचार है क्रियाकलाप। रीढ़ की हड्डी की चोट के साथ इसकी कल्पना करना मुश्किल हो सकता है। हम जानते हैं कि चलने से मलाशय अपना कार्य अधिक प्रभावी ढंग से करने के लिए उत्तेजित होता है। इस क्रियाकलाप की नकल करने के लिए आप अपने पैरों तथा पेट से विभिन्न गति व्यायाम के माध्यम से पेट की नसों और मांसपेशियों को उत्तेजित कर सकते हैं। इसके लाभ आपको मलाशय के बेहतर ढंग से काम करने, मूल पथ में संक्रमण कम होने, स्पास्टिसिटी में कमी, और बेहतर परिसंचरण के रूप में दिखाई देंगे। आप अपने हाथ-पैरों और शरीर को स्वयं संचालित कर सकते हैं या किसी और से करवा सकते हैं।

दबाव कम करने के व्यायाम आपके पेट में दबाव को बदल सकते हैं, जिससे क्रियाकलाप या संचलन के माध्यम से मल त्याग प्रक्रिया को उत्तेजित करने में सहायता मिल सकती है।

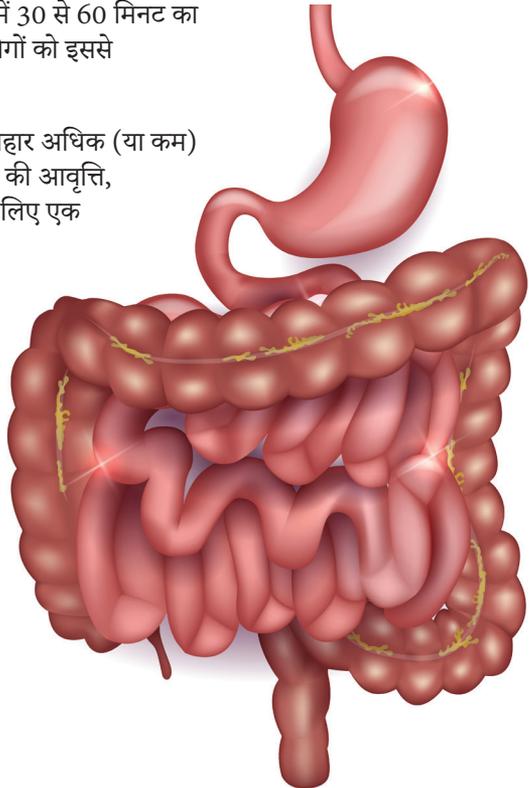
कार्यात्मक वैद्युत उत्तेजना (FES) का भी प्रयोग किया जा सकता है। यह वैद्युत उत्तेजना पैरों और पेट की मांसपेशियों को प्रभावित करती है।

आपका मल त्याग प्रबंधन कार्यक्रम

किसी भी मल त्याग प्रबंधन कार्यक्रम का लक्ष्य असंयमिता, कब्ज और अन्य GI समस्याओं के जोखिम को कम करने के लिए पूर्ण तथा उम्मीद के अनुसार मल त्याग सुनिश्चित करना होता है। आपको चोट से प्रभावित होने के तुरंत बाद मल त्याग प्रबंधन कार्यक्रम शुरू करना चाहिए। जब आप अस्पताल में और पुनर्वास केंद्र में होते हैं तब आपकी नर्स आपकी सहायता करेगी। एक बार जब आप घर आ जाते हैं तो आपके मल त्याग कार्यक्रम का अनुसरण करना आपके और आपके देखभालकर्ता पर निर्भर करता है।

कुछ बातें जिनका ध्यान रखा जाना है:

- प्रत्येक व्यक्ति का मल त्याग कार्यक्रम दूसरों से अलग होता है।
- मल त्याग देखभाल कार्यक्रम एक गतिशील प्रक्रिया है; आपके गंभीर अवस्था से इस अवस्था के बाद की देखभाल और यहाँ से घर जाने तक और जैसे-जैसे आपकी शारीरिक स्थिति बदलती है और आपकी उम्र बढ़ती है, यह कार्यक्रम बदलेगा।
- यह पता लगाने में महीनों लग सकते हैं कि आपके लिए क्या सबसे सही काम करता है।
- मल त्याग प्रबंधन प्रक्रिया पूरी होने में 30 से 60 मिनट का औसत समय लगता है परंतु कुछ लोगों को इससे अधिक समय लगता है।
- यह जानने के लिए कि क्या कुछ आहार अधिक (या कम) सहायक हैं और मल त्याग तथा मल की आवृत्ति, प्रकार तथा मात्रा पर नजर रखने के लिए एक आहार तथा मल त्याग डायरी रखें।



आपके मल त्याग प्रबंधन का समय निर्धारण

- आपकी मल त्याग देखभाल दिनचर्या को प्रति दिन एक ही समय पर निर्धारित करें। संभावना है कि आपने चोट से पहले यह आदत विकसित कर ली होगी। सुबह का समय आदर्श है क्योंकि आँत तथा मलाशय पूरी रात आराम कर चुके होते हैं। तथापि जब तक आपकी समय-सारणी के अनुसार कोई अन्य समय उचित है तो अन्य समय भी ठीक है।
- पाचन प्रतिक्रिया (गैस्ट्रोकोलिक प्रतिवाह) को उत्तेजित करने के लिए मल त्याग देखभाल के 20-30 मिनट पहले खाएं और पिएं। एक सामान्य गर्म या गर्म पेय अच्छा है।
- मल त्याग देखभाल को कम से कम दो दिन में एक बार निर्धारित करें।
- अपना समय लें। जल्दी करने से मल को खाली करना और मुश्किल हो जाएगा। यदि आपको अपर मोटर न्यूरोन मल त्याग सिंड्रोम है तो खिंचाव से बचें। इससे सिंक्रक्टर संकुचित हो सकता है और मल इसके अंदर रह सकता है।
- सही स्थिति में बैठें। गुरुत्व सहायक हो सकता है। जितना सीधा आप बैठ सकते हैं उतना सीधा बैठें और, यदि संभव हो तो एक उचित फिटिंग वाली कमोड कुर्सी या शौच हेतु कट आउट वाले होयर या सीलिंग लिफ्ट स्लिंग का प्रयोग करें। यह सुनिश्चित करें कि जिस उपकरण का प्रयोग आप कर रहे हैं उसमें एक दबाव फैलाने वाली सीट और बैकरेस्ट हो। यदि आप बैठने में असमर्थ हैं तो अपने बाईं ओर लेटें।

स्वच्छता

कई कारणों से अच्छी प्रकार से सफाई रखना महत्वपूर्ण है। सबसे पहला, मूल पथ के संक्रमण का सबसे बड़ा कारण मल त्याग से होने वाला संक्रमण है, विशेष रूप से महिलाओं में। दूसरा, गुदा क्षेत्र में मल का हिस्सा रह जाने से त्वचा क्षरण हो सकता है।

मल त्याग प्रबंधन के घटक

डिजिटल उत्तेजना – यह ठीक ऐसे ही प्रतीत होता है। आप या आपका देखभालकर्ता एक पूर्णतया चिकनी, दस्ताने से ढकी तर्जनी उंगली गुदा में डालता है और बाह्य तथा आंतरिक सिंक्रक्टरों को ढीला करने के लिए धीरे-धीरे गोल-गोल घुमाता है, विशेष रूप से आंतरिक सिंक्रक्टर। यह सुनिश्चित करें कि जो भी उत्तेजना का कार्य कर रहा है उसकी उँगलियों के नाखून छोटे हों। आंतरिक सिंक्रक्टर को ढीला होने में 1-2 मिनट लग सकते हैं। यदि पहली बार में कोई परिणाम न निकले तो दूसरे प्रयास से पहले पाँच मिनट की प्रतीक्षा करें। आपको थोड़ी प्रतीक्षा करनी पड़ सकती है और कुछ समय तक यह प्रक्रिया दोहरानी पड़ सकती है।

इनमें से किसी एक या कुछ उत्पादों के संयोजन का प्रयोग करके मल त्याग कार्यक्रम के लिए अतिरिक्त सहायता प्राप्त की जा सकती है:

सपोसिटरी – सपोसिटरी मल को मुलायम बनाने और मलाशय को संकुचित करने तथा मल को बाहर धकेलने के लिए गुदा में नस के छोर को उत्तेजित करने के लिए गुदा में पानी डाल कर कार्य करती हैं। दो प्रमुख प्रकार की सपोसिटरी हैं Dulcolax® और Magic Bullet®, ये दोनों ही सक्रिय घटक बिसाकोडाइल पर आधारित हैं। Magic Bullets® इसके विकल्प से दुगुनी तेज मानी जाती है। बच्चों और बड़ी उम्र के व्यक्तियों में आपका स्वास्थ्य देखभालकर्ता ग्लिसरीन का सुझाव दे सकता है यदि अन्य विकल्प अत्यधिक तीव्र हों और उनसे ऐंठन और रिसाव हो रहा हो।



प्रमुख बिन्दु: सपोसिटरी को मलाशय की दीवार पर ऐसी जगह प्रविष्ट करें जहाँ यह विघटित हो सके और पेरिस्टैल्सिस को उत्तेजित करके या कोलन के प्रचालन से कार्य कर सके।

मल को नरम बनाने वाले तत्व (सॉफ़्नर) – ये कोलन में डाले जाने वाले पानी की मात्रा बढ़ा कर और मल को एक चिकने आवरण से कोट करके काम करते हैं। मल सॉफ़्नर में Colace® या Doss शामिल हैं।

भारी बनाने वाले घटक – ये मल को भारी तथा मुलायम बना देते हैं परंतु इन्हें काम करने में दो दिन का समय लग सकता है। Citrucel®, Metamucil® (दोनों का चीनी मुक्त उत्पाद प्रयोग करें), MiraLAX®, सेना और सिलियम भारी बनाने वाले घटक हैं।

मिनी-एनीमा – केवल मिनी-एनीमा Enemeez®, जो केवल निचले कोलन को उत्तेजित करता है, इतना मुलायम होता है कि इसे दैनिक आधार पर प्रयोग किया जा सकता है।

दवा उत्तेजक – आपको कब्ज या दस्त से आराम पाने के लिए सीधे दुकान से खरीदी जाने वाली या चिकित्सक द्वारा लिखी गई दवा की आवश्यकता हो सकती है।

कब्ज-रोधी – यदि आपको दस्त है तो लोपरामाइड (Imodium®) ले कर देखें।

गुदा बैग – जिन्हें गुदा के ऊपर लगाया जाता है, इनमें मल असंयम उत्पाद तथा गैस हो सकती है। इनका प्रयोग केवल अस्थायी रूप से और कभी-कभी किया जाना चाहिए। गुदा बैगों से गुदा क्षरण हो सकता है इसलिए अच्छी तरह से सफाई रखना महत्वपूर्ण है।

*रेचक और एनीमा का प्रयोग नियमित मल त्याग प्रबंधन के लिए कभी-कभी ही किया जाता है। ये कसाव जैसी समस्याओं के लिए होते हैं और इन्हें एक स्वास्थ्य सेवा पेशेवर द्वारा ऑर्डर किया जाता है और यह घर पर सामान्य उपयोग के लिए नहीं होते। इन उत्पादों को आपके लिए निर्धारित किए बिना इनका प्रयोग न करें।

एनीमा – एनीमा का प्रयोग मल को बाहर निकालने के लिए मलाशय में गुदा के माध्यम से पानी डालने के लिए किया जाता है। पूर्ण एनीमा का सुझाव नहीं दिया जाता और इनका प्रयोग तभी किया जाना चाहिए जब आपका स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता अत्यधिक कब्ज के लिए आपको इनका सुझाव दे। ये मलाशय के लिए अत्यधिक जलन वाले हो सकते हैं और इनसे ऑटोनोमिक डिस्प्रिफ्लेक्सिया हो सकता है।

उत्तेजक रेचक – इनका प्रयोग केवल लघु-अवधि आधार पर किया जाना चाहिए और केवल तभी किया जाना चाहिए जब आपका स्वास्थ्य सेवा प्रदाता इनका सुझाव दे। ये मल को नीचे धकेल कर और बाहर निकाल कर मलाशय के साथ की मांसपेशियों को उत्तेजित करके कार्य करते हैं। कभी-कभी भारी बनाने वाले घटक रेचक के रूप में चिह्नित किए जाते हैं क्योंकि ये मल की मात्रा को बढ़ा कर मल त्याग प्रक्रिया को उत्तेजित करते हैं न कि मलाशय की आंतरिक कार्य प्रणाली को प्रभावित करके। भारी बनाने वाले घटक सहायक होते हैं; उत्तेजक रेचक समय के साथ मलाशय के प्रचालन को कम कर देते हैं।

डिजिटल उत्तेजना अनुकूली उपकरण

नर्स लिंडा कहती हैं... यदि आप उंगली या हाथ से काम कम कर पाते हैं और अधिक स्वतंत्र बनना चाहते हैं तो आपके लिए डिजिटल उत्तेजना को पूरा करना आसान बनाने के लिए विशेष उपकरण उपलब्ध है। इनमें सपोसिटरी इन्सर्टर शामिल हैं जिनमें स्प्रिंग वाली नोक होती है जिससे सपोसिटरी पूरी तरह अंदर चली जाती है और गुदा उत्तेजक (जिन्हें उंगली विस्तार भी कहा जाता है), जो हथेली में पूरे आ जाते हैं और मल त्याग प्रबंधन में अधिक स्वतन्त्रता के लिए हाथ के ऊपर पाश के रूप में आ जाते हैं। नीचे दोनों के चित्र दिए गए हैं।

निम्नलिखित उपकरणों और आपूर्ति की भी आवश्यकता होती है:

- दस्ताने (गैर-लेटेक्स)
- स्नेहक, पानी में घुलनशील
- साबुन और पानी
- धोने के कपड़े, तौलिये
- टॉयलेट पेपर और/या गीले पोंछे
- उपयोग करके फेंके जाने योग्य अंडरपैड (यदि कार्यक्रम तब किया जा रहा है जब आप बिस्तर में हैं)
- कचरे के लिए प्लास्टिक बैग
- यदि स्नानघर में किया जा रहा है तो ऊपर उठी हुई टॉयलेट सीट, दबाव को फैलाने वाली सीट तथा बैक के साथ कमोड कुर्सी या शاور कुर्सी



इन दवाओं से सचेत रहें

मादक दर्द निवारक (हाइड्रोकोडोन, ऑक्सीकोडोन, पेरोसेट), मिर्गी-रोधी दवाएं (गाबापेंटीन और प्रेगाबालीन), ऑक्सीबुट्यनीन या टोलटेरोडाइन (मूल संबंधी समस्याओं के उपचार में प्रयोग किया जाता है), कुछ ऐंठन-रोधी दवाओं, जैसे बैकलोफेन, टिजानिडीन या डायजेपाम; ड्यूलोक्सेटाइन, सेर्टालाईन या सीटालोप्रम सहित कुछ अवसादरोधी दवाओं और कुछ अम्लरोधी दवाओं सहित कुछ दवाओं से कब्ज और/या दस्त हो सकता है।

जब समस्याएं आती हैं

रीढ़ की हड्डी की चोट वाले किसी व्यक्ति में मल त्याग प्रबंधन एक जटिल प्रक्रिया है और इसमें चुनौतियाँ आएंगी। इन्हें कैसे प्रबंधित किया जाए यह यहाँ बताया गया है।

कब्ज

न्यूरोजेनिक मल त्याग के साथ कब्ज एक आम समस्या है। महत्वपूर्ण यह है कि गुदा को संकुचित करके और मल बाहर निकालना मुश्किल बना कर मल के प्रभावित होने से पहले इसे चिह्नित करना।

क्या किया जाए: पानी और रेशेदार आहार का सेवन बढ़ाएँ। भारी बनाने वाले घटक जैसे सिलियम (Metamucil®, Citrucel®) अतिरिक्त मल बनाते हैं, जिससे मलाशय से मल बाहर आना आसान हो जाता है और दस्त से बचाव होता है। मल सॉफ़्नर जैसे Colace® मल में पानी की मात्रा बढ़ा देते हैं जिससे यह मुलायम रहता है और मल बाहर निकालना आसान हो जाता है; उत्तेजक सपोसिटरी, जैसे बिसाकोडाइल, मलाशय, जो मल को आगे ले जाता है, की मांसपेशियों के संकुचन (पेरिस्टैल्सिस) को बढ़ा देती है। तथापि, मुंह से लिए जाने वाले उत्तेजक रेचक का प्रयोग सावधानी से किया जाना चाहिए क्योंकि पेरिस्टैल्सिस के लिए कोलन इन पर निर्भर हो सकते हैं।

अतिसार

दस्त का अर्थ है दिन में कम से कम तीन बार प्रायः बिना चेतावनी के ढीला, पानी जैसा मल बार-बार बाहर निकलना। इसके कारणों में अत्यधिक मात्रा में रेचक, मसालेदार और/या तेलीय आहार, कैफीन-युक्त पेय, संतरे का जूस, अल्कोहल, संक्रमण, कुछ एंटीबायोटिक या अन्य दवाएं शामिल हैं। किसी स्थिति के संबंध में सामान्य रूप से बेचैनी होने पर भी दस्त हो सकते हैं। यदि आपको अत्यधिक कब्ज या कसाव की समस्या है तो दस्त भी हो सकता है। इसे “अत्यधिक दस्त” कहते हैं, जिसमें पानी जैसा मल कसे हुए मल के चारों ओर बहता है।

क्या किया जाए: सबसे पहले मल के कसाव की समस्या जाँचें। उसके बाद जब तक दस्त रुक नहीं जाते तब तक मल त्याग दवाओं को न खाएं। अगली बार निर्धारित समय-सारणी के अनुसार अपने मल त्याग कार्यक्रम को पुनः शुरू करें। अपनी आहार डायरी को भी जाँचें: जब दस्त शुरू हुए तब आप क्या खा रहे थे? अपने मल को कठोर बनाने के लिए अपने आहार में केले, चावल और टोस्ट जोड़ें। सुनिश्चित करें कि आप बहुत सारा पानी पी रहे हैं ताकि आप निर्जलित न हो जाएँ।

चिपचिपा मल

यह बाहर निकलने वाला पदार्थ होता है, सामान्य रूप से मल त्याग के बाद, जिसमें अधिकतर पाचक उत्पाद होते हैं। ये प्रायः तब होते हैं जब मल त्याग कार्यक्रम अत्यधिक कठोर होता है।

क्या किया जाए: यह सुनिश्चित करने के लिए अपनी मल त्याग कार्यक्रम दिनचर्या को पुनः जाँचें कि आप सपोसिटरी या डिजिटल उत्तेजना के अपने चयन में अत्यधिक मात्रा में इनका प्रयोग नहीं कर रहे हैं। आप दवा तथा आहार में भारी बनाने वाले घटकों में कटौती भी कर सकते हैं।

रक्त-युक्त मल

यदि रक्त गहरा लाल है और मल के बाहरी ओर है तो यह बवासीर या गुदा में दरार, गुदा के द्वार के पास छोटे कट या दरारों से आ रहा होगा। ये दोनों तीव्र डिजिटल उत्तेजना या पर्याप्त स्नेहक प्रयोग न करने से हो सकते हैं और आयु बढ़ने के साथ यह आम समस्या है।

अत्यधिक रेचक के प्रयोग तथा मोटापे से भी बवासीर हो सकती है। इसके लक्षणों में गुदा के पास जलन, खुजली (जो संभवतः आपको महसूस न हो), और/या सूजे हुए उत्तक शामिल हैं।

क्या किया जाए: डिजिटल उत्तेजना के दौरान यथासंभव सौम्य तथा तेज होने का प्रयास करें और यह सुनिश्चित करें कि जिस उंगली में दस्ताने पहने हुए हैं वह पूरी तरह से चिकनी हो।

यह भी ध्यान रखें:

- रेचक के प्रयोग को नियंत्रित करें। उत्तेजक रेचक का प्रयोग न करें
- अपने भार को नियंत्रित करें
- आपके आहार में रेशे की मात्रा घटाएँ
- जलन को कम करने के लिए सीधे दुकान से खरीदी हुई क्रीम या पैड का प्रयोग करें
- गहरा रक्त या मल के अंदर रक्त पेट या कोलन से आ सकता है। यह किसी संक्रमण, अल्सर या कैंसर का संकेत हो सकता है, इसलिए अपने स्वास्थ्य सेवा पेशेवर को बुलाएँ
- रक्त चाहे मल के अंदर हो या बाहर हो, यह सुनिश्चित करें कि आपके डॉक्टर को इसकी जानकारी है

दर्द

कुछ लोगों को मल त्याग कार्यक्रम के बाद गुदा में दर्द होता है या दूर दर्द होता है (पेट या गुदा क्षेत्र से दूर के अंग में दर्द)।

क्या किया जाए: मल त्याग कार्यक्रम शुरू करने से पहले गुदा को सुन्न करने के लिए सुन्न करने वाली दवा जैसे न्यूपरकाइनाल या सर्फेकाइन का प्रयोग करें।

दबाव से चोट

आपको पहले से पता है कि आपको दबाव से अल्सर तथा घाव का अत्यधिक जोखिम है। शौचालय से आने-जाने से भी कूल्हों के बीच की त्वचा या इस्किया (आपके बैठने के स्थान वाली हड्डियाँ) पर दबाव से चोट आ सकती है जो शायद आपको महसूस नहीं होगी परंतु जो जल्द ही दबाव से होने वाली चोट या कट वाली चोट बन सकती है जो त्वचा पर घर्षण से होती है।

क्या किया जाए: आपके लिए उचित ऊंचाई पर एक दबाव फैलाने वाली टॉयलेट सीट और बैकरेस्ट सहित सही उपकरण का प्रयोग करें। यह भी ध्यान रखें:

- कमोड पर संतुलन रखें और अपने कूल्हों को फैलाए नहीं या सिकोड़े नहीं
- प्रत्येक 15 मिनट के बाद कमोड पर अपनी स्थिति बदलें
- चिपकने से बचने के लिए सीट पर कॉर्न स्टार्च और ट्रांसफर बोर्ड का प्रयोग करें
- गुदा और कूल्हों के आस-पास की त्वचा को पूरी तरह से धोएँ और सुखाएँ
- अपनी त्वचा को नियमित रूप से जाँचें

इलियस (ILEUS)

इलियस तब होता है जब आँत मल को आगे ले जाना बंद कर देती है। यह तंत्रिका संबंधी बदलावों के कारण किसी भी समय हो सकता है, विशेष रूप से चोट लगाने के बाद। यह पूरे मलाशय या किसी एक हिस्से को प्रभावित कर सकता है।

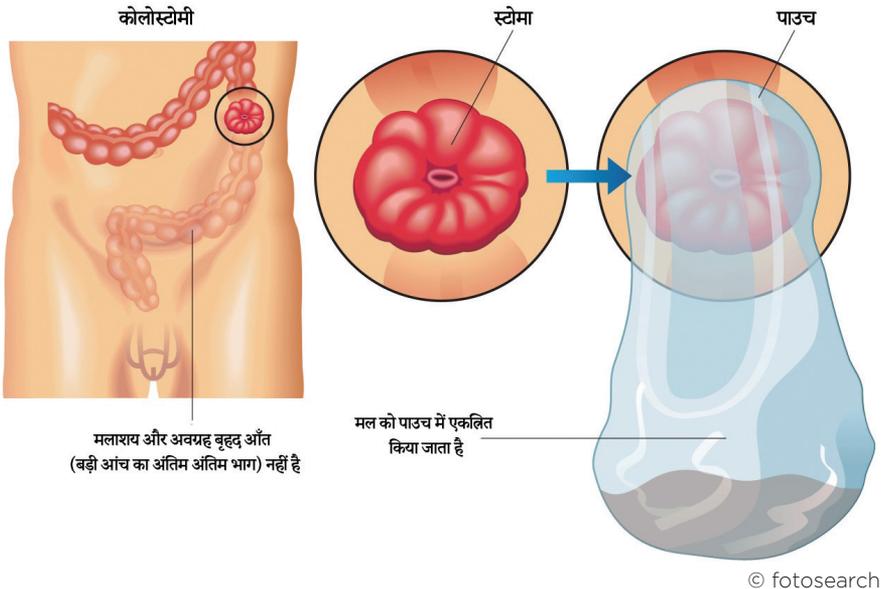
क्या किया जाए: अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को कॉल करें। आपको आगे किसी समस्या से बचने के लिए मलाशय से मल को आगे ले जाने हेतु प्रक्रियाओं तथा दवाओं के लिए संभवतः अस्पताल में भर्ती करना पड़ सकता है।

क्या मुझे कोलोस्टोमी पर विचार करना चाहिए?

यदि आपके लिए और आपके देखभालकर्ताओं मल त्याग प्रबंधन अत्यधिक चुनौतीपूर्ण रहता है तो आपके लिए चिकित्सकीय रूप से कोलोस्टोमी करवाना अनिवार्य हो सकता है। यह एक सर्जिकल प्रक्रिया है जिसमें सर्जन कोलन और पेट की सतह के बीच एक स्थायी मार्ग बनाता है। मल एकत्रित करने के लिए इस मार्ग के साथ एक बैग जोड़ा जाता है।

कोलोस्टोमी करवाने के लिए कारणों में दबाव से चोट, मल असंयमिता या अत्यधिक लंबे मल त्याग कार्यक्रम हो सकते हैं। कोलोस्टोमी के साथ आप अपने मल त्याग को अधिक स्वतन्त्रता से और मानक मल त्याग प्रबंधन कार्यक्रम की तुलना में कम समय में प्रबंधित कर सकते हैं।

तथापि सर्जरी और कोलोस्टोमी के सर्जरी के बाद के प्रबंधन के साथ उल्लेखनीय जोखिम हैं। इसलिए सुनिश्चित करें कि आप इस पर अपने स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं और परिवार के साथ सावधानीपूर्वक चर्चा करें।



यदि आप मल त्याग प्रबंधन के संबंध में कोई और जानकारी चाहते हैं या आपका कोई विशिष्ट प्रश्न है तो रीव फाउंडेशन के सूचना विशेषज्ञ सप्ताह के कार्य दिवसों पर सोमवार से शुक्रवार सुबह 9 बजे से शाम 5 बजे EST तक 800-539-7309 पर टोल-फ्री उपलब्ध हैं।

रीव फाउंडेशन के पास विश्वसनीय स्रोतों से संसाधनों की व्यापक सूची के साथ मल त्याग प्रबंधन और कोलोस्टोमी के संबंध में तथ्य पत्रक होते हैं। राज्य संसाधनों से पक्षाघात की द्वितीयक समस्याओं तक सैकड़ों विषयों पर तथ्य पत्रकों के हमारे संग्रह को भी देखें।

नीचे पक्षाघात से पीड़ित लोगों के लिए मल त्याग प्रबंधन के संबंध में अतिरिक्त संसाधन दिए गए हैं:

क्रेग अस्पताल: मल त्याग देखभाल संसाधन

craighospital.org/resources/topics/bowel-care

मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर (MSKTC):

रीढ़ की हड्डी की चोट के बाद आँत की कार्य क्षमता

www.msktc.org/sci/factsheets/Bowel_Function

उत्तर-पश्चिम क्षेत्रीय रीढ़ की हड्डी संबंधी चोट प्रणाली:

SCI और स्वस्थ आँत बनाए रखना

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

शेफर्ड सेंटर: आँत की देखभाल

www.myshepherdconnection.org/sci/bowel-care

कोलोस्टोमी संबंधी जानकारी:

क्रेग अस्पताल: कोलोस्टोमी – मल त्याग के प्रति एक कट्टरपंथी दृष्टिकोण संबंधी पुस्तिका

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

नई गतिशीलता: कोलोस्टोमी के लाभ एवं हानियाँ

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

श्रेय: संपादकीय परामर्शदाता: लिंडा एम. शुल्ज़, पीएचडी, CRRN



हम आपकी मदद करने के लिए हैं।
आज ही अधिक जानें!

क्रिस्टोफर एंड डाना रीव फाउंडेशन
636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 टोल-फ्री
(973) 379-2690 फोन
ChristopherReeve.org

इस परियोजना को अमेरिकी सामुदायिक वास प्रशासन, स्वास्थ्य एवं मानव सेवा विभाग, वाशिंगटन, D.C. 20201, द्वारा अनुदान संख्या 90PR3002 के माध्यम से आंशिक सहायता दी गई थी। सरकार द्वारा प्रायोजित परियोजनाओं पर कार्य करने वाले अनुदान-ग्राहियों को अपने जाँच परिणाम तथा निष्कर्ष बिना रोक-टोक व्यक्त करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। इसलिए दृष्टिकोण या राय अनिवार्य रूप से सामुदायिक वास नीति के लिए राज्य प्रशासन के विचारों को नहीं दर्शाते।