

PAMUMUHAY NANG MAY PARALYSIS

Pamamahala sa Pantog



**CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION**

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

Christopher & Dana Reeve Foundation

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 toll free

(973) 467-8270 telephono

ChristopherReeve.org

PAMUMUHAY NANG MAY PARALYSIS

PAMAMAHALA SA PANTOG



**CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION**

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

PUWEDE BA NATIN PAG-USAPAN ANG INYONG PANTOG?

Para sa karamihan ng mga tao, kailan, saan at paano sila "mawawala" ay hindi isang bagay na napag-iisipan nang mabuti o napa-plano nang maaga. Kapag ikaw ay nagkaroon ng spinal cord injury, nagbabago ang lahat ng iyon.

Lubos na karaniwang maranasan ng mga taong may spinal cord injury ang ilang uri ng mga kahirapan sa pantog o sa urinary system dahil sa mga pinsala sa nerves na nagkokonekta sa spinal cord at genitourinary system (tingnan ang imahe). Ang nerves na ito ay matatagpuan sa pinaka-base ng sacral spine, kaya't ang mga pinsala na nakaka-apekto sa S2-S4 at ng nasa itaas nito ay marahil na makaka-apekto sa paggana ng urinary (pag-ihì). Ang normal na pag-uugnayan sa pagitan ng utak at ng urinary system ay naggagambala — at minsan ay ganap na napuputol — kaya't di masabi ng pantog sa utak na ito ay puno na at/o hindi mautos ng utak sa pantog na wala nang laman ito tulad nang karaniwan nitong ginagawa.

Napakahalagang magkaroon ng mabuting plano para sa pamamahala ng pantog para mapangalagaan at maingatan ang paggana ng urinary tract, kasama na ang pag-iiwas sa malulubhang impeksyon at mga komplikasyon sa bato na maaaring nakakamatay.

Sa loob ng ilang dekada, ang mga komplikasyon sa genitourinary — na karamihan ay mga impeksyon at di paggana ng wasto na may kaugnayan sa bato — ay ang Num. 1 dahilan ng kamatayan makalipas ang isang pinsala sa spinal cord, at patuloy na nagiging pangunahing dahilan ang mga ito ng rehospitalization para sa mga taong namumuhay nang may paralysis. Buti naman, na patuloy na humuhusay ang paraan ng pag-aalaga dito, at ang mga komplikasyon sa urinary tract ay hindi na ang nangunguna sa listahan ng mga dahilan ng kamatayan kasunod ng paralysis — isang testimonya sa nakakaligtas sa buhay na kahalagahan ng pananatili mabuting gumagana ang urinary system.

Ang mga pangunahing layunin ng plano sa pamamahala ng pantog ay manatiling malaya mula sa mga impeksyon at protektahan ang mga organ ng urinary system na hindi mahirapan o masira, maiwasan ang mga aksidente na maaaring maka-apekto sa pamilya, trabaho at pakikipagkapwa, at mapanatili ang kalidad ng pamumuhay at psychological na kapakanan. Kinakailangan dito ang isang kombinasyon ng maingat na hygiene, pamamahala sa mga likido, at isang sistema sa pagtatanggal ng laman ng pantog na mabisa, ligtas at tugma sa uri ng pamumuhay ng tao at ang antas ng paggana nito.

Dahil ang pinsala sa spinal cord ay nakaka-apekto sa bawat isa sa iba't ibang paraan, walang tunay na "gold standard" para sa pinakamabuting paraan na pamahalaan ang paggana ng pantog para sa lahat. Depende sa bawat isa (kasama ng kanilang medical-care team) na matuto ang pinakamabuting paraan para sa kanila at i-angkop ang kanilang pagpa-plano. Ang isang mabisang plano ay magbabalangkas sa mga detalye ng pinsala, ang antas ng kakayahan sa pagkilos o paggana, ang uri ng pamumuhay at mga aktibidad, at grado at kakayahan ng nagbibigay suporta na pangangalaga.

TALAAN NG MGA NILALAMAN

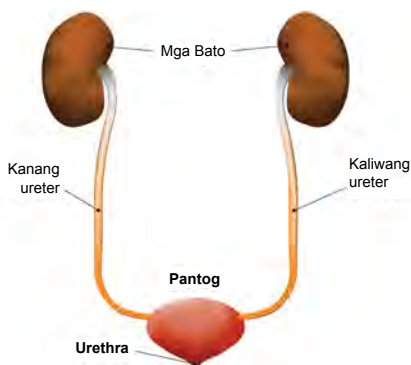
- 1 Kilalanin ang Inyong Urinary System
- 1 Ano ang Mangyayari Pagkatapos ng SCI?
- 2 Mga Kondisyon ng Pantog Pagkatapos ng SCI
- 3 Paghahanap ng isang Sistema na Gumagana
- 4 Mga Opsyon para sa Pangunahing Pamamahala sa Pantog
- 5 Mga Posibleng Komplikasyon sa UT
- 7 Pag-iiwas sa Mga Komplikasyon
- 8 Mga Pinagkukuhanan ng Tulong at Impormasyon

KILALANIN ANG INYONG URINARY SYSTEM

Hindi masyado iniisip ng karamihan sa mga tao ang tungkol sa nerve at muscle coordination na kinasasangkutan ng isang simpleng pagkilos tulad ng pag-ihi, pero may isang lubos na maayos na sistemang ginagamit ang mga tao para malinis ang dugo mula sa mga dumi.

Nililinis ng bato ang dugo para maalís ang mga dumi at nagiging ihi ito. Tapos ay dumadaan ang ihi sa mga ureter (mga tubo na binubuo ng

Ang Urinary System ng Tao

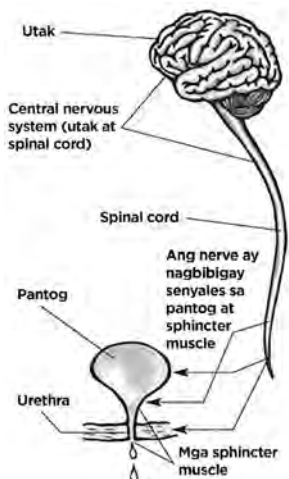


malalambot na mga kalamnan) papunta sa pantog, na kumikilos bilang imbakan nito. Kapag puno na ang pantog, ito ay nagpapadala ng mensahe sa utak, at pabalik naman na nagpapadala ng mga mensahe ang utak para ma-relax ang sphincter na nag-iimbak ng ihi sa pantog at mapaliit ang mga detrusor muscle sa mga pader ng bato para maalís ang laman ng pantog. Ang ihi ay dumadaloy mula sa pantog at dumadaan sa urethra hanggang sa labas ng katawan.

ANO ANG MANGYAYARI PAGKATAPOS NG SCI?

Maaaring magambala ng pinsala sa spinal cord ang komunikasyon sa pagitan ng nervous at urinary systems sa iba't ibang paraan, na may iba't ibang mga epekto.

- Ang mga senyales mula sa "stretch receptor" sa pader ng pantog, na karaniwan ay nagbibigay abiso sa utak kapag oras na para umihi, ay naggagambala, kaya't ang pantog ay pana-panahong nagpapalabas ng laman nang hindi sadyang nakokontrol.
- Di tumatalab ang mga senyales mula sa spinal cord papuntang pantog, kaya't ang oras ng mga kontraksyon ng detrusor muscle at ng bukasang ng sphincter ay maaaring di magkasabay. Ito ay maaaring magresulta sa di ganap na pag-aalis ng nilalaman ng pantog.



Tulad ng iba't ibang epekto ng spinal cord injury sa bawat indibiduwal, ang mga epekto ng paralysis sa urinary system ay magkakaiba rin. Ang iba ay may kaugnayan sa antas at uri ng pinsala sa spinal cord.

Ang kalusugan ng bato ay ang pangunahing ikinababahala. Ang ihi mula sa punong-puno nang pantog o iyong hindi gumagana nang maayos ay maaaring bumalik sa bato, isang kondisyon na tinatawag na **reflux**; maaari nitong mapinsala ang bato at mapataas ang panganib ng di wastong paggana ng bato.

Ang katawagang **neurogenic bladder** ay minsang ginagamit para ilarawan ang mga komplikasyon ng paralysis na may kaugnayan sa pag-ihing. Ang neurogenic bladder ay karaniwang naaapektuhan ng isa sa dalawang mga paraan: **spastic bladder** at **flaccid bladder**. Ang spastic bladder (na tinatawag rin na reflex bladder o hyperactive bladder) ay kapag naaalis ang laman ng pantog sa "reflexive" na paraan — nang wala babala at hindi nakokontrol. Ito ay pinaka-karaniwan sa mga pinsala sa T12 o higit pa. Salungat dito, ang flaccid bladder (na tinatawag rin na non-reflex o floppy bladder), ay nangyayari kapag ang detrusor muscle ay hindi lumiliit tulad nang karaniwang dapat mangyari at hindi ganap na naaalis ang laman ng pantog, na nagpapataas sa panganib ng pamamaga at impeksyon ng pantog. Ang flaccid bladder ay karaniwang nararanasan sa mga pinsalang mas mababa sa T12.

Kung ang sphincter sa bukasang pantog ay di tugmang nagre-relax sa kontraksyon o pagliit ng detrusor muscle (isang kondisyong tinatawag na **dysynergia**), ang ihi ay maaaring bumalik sa bato (**kidney reflux**), na maaaring humantong sa malubhang mga komplikasyon sa bato.

Sa ilan, lalo na iyong may T6/7 na pinsala o mas malala pa, isang kondisyong tinatawag na **autonomic dysreflexia** (AD), ay maaaring mangyari kapag masyado na madiin ang presyon sa pantog, na magaganap kung matagal nang punong-puno na ang pantog. Ang autonomic dysreflexia ay nagdudulot ng di normal na mataas na presyon ng dugo (matutukoy na 20-30 puntos ang taas sa normal na presyon ng dugo ng isang indibiduwal) at mga pananakit ng ulo. Ito ay posibleng isang nakamamatay na kondisyon na nagpapataas sa panganib na makaranas ng stroke o seizure at maaaring lubos na mapahina ang kalidad ng pamumuhay ng isang tao, kahit na sa mga banayad na kaso.

Isang wallet card na may mga nakakatulong na impormasyon sa autonomic dysreflexia ay available sa Christopher & Dana Reeve Foundation. Ang mga kopya ng AD wallet card ay available rin online para ma-download, o maaari ninyong makuha ang iyong laminated copy sa pamamagitan ng pagtawag sa Paralysis Resource Center sa 800-539-7309 at hilingin na makipag-usap sa isang information specialist.

PAGHAHANAP NG ISANG SISTEMA NA GUMAGANA

Ang mga pinakamahahalagang kilos sa pamamahala ng pantog ay ang pag-iinom ng wastong balanse ng mga fluid, pagsunod sa isang regular na naka-schedule na pagpapalabas ng laman ng pantog (pag-ihi) at pagtitiyak na ganap na naalis ang lahat ng laman ng pantog.

Ang layunin ay magpatupad ng isang sistema na pinapababa ang panganib ng pagkakaroon ng mga impeksyon at komplikasyon at iniwasan ang mga aksidente sa pag-ihi habang patuloy na nakakaranas ng mataas na kalidad ng pamumuhay at patuloy na kakayahang makapagtrabaho, maglaro at makihalubilo sa isang paraan na pinakamalapit sa normal hangga't maaari — ang "bagong normal". Ang mga isinasaalang-alang sa kalidad ng pamumuhay sa pagpili ng isang sistema na gumagana para sa isang indibiduwal ay kinabibilangan ng kadalian sa paggamit, kadalian, pagiging maingat, at psychological na kapakanan.

Dahil walang magkakatulad na pinsala, ang paghahanap ng tamang sistema sa pamamahala ng pantog ay dapat may kasamang iba't ibang mga bahagi, kasama na ang mga detalye ng pinsala; iba pang mga umuulit na kondisyon; ang antas ng pagganap ng katawan at pangkaisipan ng indibiduwal; ang pagiging handa at kadalubhasaan ng caregiving team ng indibiduwal, at ang mga konsiderasyon sa pamumuhay tulad ng mga aktibidad sa paaralan, trabaho, at pakikipagkapwa.

Sabi ni Nurse Linda*...Walang iisang pamamaraan para sa pamamahala ng pantog pagkatapos na makaranas ng spinal cord injury. Maaaring kailanganin ninyong sumubok ng iba't ibang mga pamamaraan para mahanap ang wastong paraan na pinakamainam sa iyong uri ng pamumuhay. Isipin kung saan ka karaniwang naihi at ayusin ang lugar na iyon sa paraan na magagamit ninyo ito nang wasto. Isipin ang mga posibleng tagpo kung saan maaaring kailanganin ninyong umihi kapag wala kayo sa bahay at ang plano para sa mga ito. Paano ninyo mapapa-simple ang proseso hangga't maaari? Ano ang kailangan ninyong dala-dala para matiyak na magagawa ninyo ito nang may pinakamaliit na panganib ng kontaminasyon hangga't maaari? Paano ninyo maaayos ang inyong schedule o mga aktibidad nang naaayon sa pangangailagan na regular na alisin ang laman ng inyong pantog? Ang paghahanap ng inyong "bagong normal" ay maaaring mangailangan ng kaunting sikap at pati na rin pagpa-plano at kaunting trial and error.

** Si Linda Schultz ay isang Clinical Nurse Educator na nagtatrabaho sa Christopher & Dana Reeve Foundation*

MGA OPSYON PARA SA PANGUNAHING PAMAMAHALA SA PANTOG

Ang Intermittent Catheterization (IC) ay ang pinakakaraniwang paraan sa pag-aalis ng laman ng pantog kapag ang normal na pag-ihing ay naggagambala makalipas makaranas ng spinal cord injury. May ipinapasok na catheter sa urethra para maalisan ang likido sa pantog nang regular — karaniwan na tuwing 4 hanggang 6 na oras o higit pa — tapos ay inaalis ito. Ang pananatili sa nasabing routine, kasama ng maingat na pagbabantay sa pag-inom ng fluid, ay nakakatulong na matiyak na ang pantog ay hindi masyado napupuno at nababawasan ang panganib ng pagkakaroon ng mga impeksyon mula sa lumaki o namagang pantog o urinary reflux sa bato. Ang karamihang may spinal cord injury ay nagsisimulang gumamit ng Intermittent Catheterization at maaaring magpatuloy sa paraang iyon o sumubok sa ibang mga opsyon kung hindi ito mabisa para sa kanila.

Maraming mga iba't ibang uri ng catheter na available ngayon, kasama ang mga single-use na catheter na maaaring makabawas sa panganib ng kontaminasyon mula sa muling paggamit ng isang catheter na hindi mainam na nalinis. Ang mga lubricated catheter, minsan ay tinatawag na **hydrophilic catheters**, ay may balot na madulas na gel o iba pang lubricant para mas madali ang pagpapasok sa urethra, pero dahil madulas ang mga ito, mas mahirap itong mahawakan, lalo na para sa mga taong may kahirapan sa pagtangan ng mga bagay.



Ang **indwelling** o **Foley catheter** ay nananatiling nakakabit sa urethra para patuloy na maalisan ang ihi mula sa pantog; kinokolekta ang ihi sa isang external na bag na inaalisan ng laman kung kinakailangan. Ang opsyon na ito ay may pakinabang ng walang restriksyon na pagpasok ng fluid, pero mauugnay sa mas mataas na panganib ng mga urinary tract infection.



Ang **suprapubic catheter** ay isang uri ng indwelling catheter na nagmumula sa isang stoma (isang bukas na nalikha sa pamamagitan ng pag-ooopera) sa may lugar ng pubic bone, na umiikot paiwas sa urethra.



Sa mga lalaki, ang mga external catheter (tinawag na **Texas catheters** o **condom catheters**) ay isang opsyon, kasama ng external na koleksyon na pamamaraan tulad ng isang leg bag.

Ang **Reflex voiding** ay isang paraan kung saan inaalis ang laman ng pantog na umaasa sa kusang mga kontraksyon ng pantog tulad ng karaniwang nagaganap sa normal na pagpupuno ng pantog. Ang mga kontraksyon ay maaaring mapilit na mangyari sa pamamagitan ng pagtatapik ng mga daliri nang banayad sa lugar ng abdomen para mapilit ang pagpapalabas ng ihi. Ang iba pang manual na mga pamamaraan ng pagpipilit sa pagpapalabas ng laman ng pantog tulad ng Crede at valsalva, na kinasasangkutan ng paglalapat ng external o internal na presyon o pagdidiin, at para mapilit ang pag-aalis ng laman ng pantog, ay hindi na regular na inirerekumenda dahil sa panganib ng kidney reflux.

May maraming mga alternatibo sa pamamagitan ng pag-oopera para sa hindi wastong paggana ng pantog:

- Ang **Mitrofanoff na pamamaraan** ay bumubuo ng isang bagong daanan para sa ihi sa pamamagitan ng appendix. Dito ay napapahintulutan ang catheterization sa pamamagitan ng pag-oopera para malagyan ng bukas sa abdomen (isang stoma), at maaaring maging advantage para sa mga kababaihan at sa mga taong may limitadong pagkilos ng kamay.
- **Ang Bladder augmentation** ay isang procedure na gumagamit ng tissue mula sa mga intestine para mapalaki ang pantog sa pamamagitan ng pag-oopera, pinapalaki ang kapasidad ng pantog at samakatuwid ay nababawasan ang pagtulo at pangangailangan ng madalas na catheterization.
- **Ang Urostomy**, o ang pag-iiba ng direksyon ng dadaluyan ng ihi, ay ginagawa sa pamamagitan ng pag-oopera para makapaglagay ng bukas sa maalis ang ihi mula sa pantog at mapunta sa isang plastic na pouch na nagkokolekta ng ihi.
- Ang **sphincterotomy** ay isang paraan ng pag-oopera na pinapahina ang bladder neck at ang sphincter muscle para mapahintulutan ang mas madaling paglabas ng ihi. Makalipas ang operasyon na ito, kusang na-ihi at ang ihi ay nakokolekta sa isang external na pouch.

MGA POSIBLENG KOMPLIKASYON SA UT

Ang mahinang pamamahala ng pantog ay maaaring humantog sa ilang mga komplikasyon sa bato at pantog na kinabibilangan ng urinary tract infections (mga UTI), sepsis (isang impeksyon sa daluyan ng dugo), at, sa ilang mga kaso, hindi paggana ng bato.

Mga Urinary Tract Infection

Ang mga taong paralisado ay mas nanganganib sa urinary tract infection (UTI), na hanggang noong 1950 ay ang nangungunang sanhi ng kaatayan makalipas na maparalisa. Ang pinagmumulan ng impeksyon ay bakterya, isang microscopic na single-celled life form na karaniwang namumuhay sa loob ng katawan at may kakayahang magdulot ng sakit.

Ang bakterya mula sa balat at urethra ay madaling nadadala patungo sa pantog sa pamamagitan ng IC, Foley at surapubic na mga pamamaraan

ng pamamahala ng pantog. Ang bakterya ay marahil na tumubo sa ihi na nananatili sa pantog, na nagpapataas sa panganib ng UTI para sa mga taong hindi kayang ganap na maalis ang laman ng kanilang pantog.

Ang ilang mga sintomas ng UTI ay malabo ang kulay, may amoy, lagnat, pangingingin, sakit ng ulo, mas madalas na mga spasm, at autonomic dysreflexia (AD). Maaari rin makaramdam ng paghahapdi habang naihi, at/o di maayos na pakiramdam sa ibabang parte ng pelvic area, abdomen o ibabang parte ng likod.

Autonomic Dysreflexia (AD)

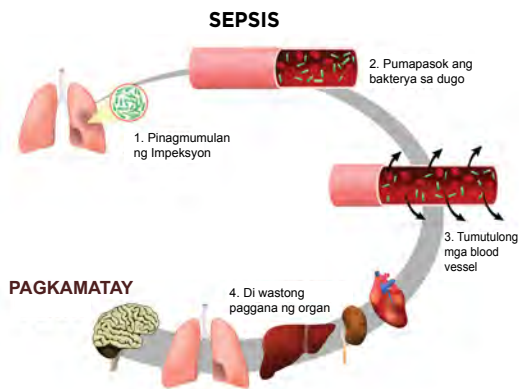
Kung ikaw ay nakaranas ng spinal cord injury na may T6 level o mas mataas pa, ang autonomic dysreflexia at ang mabilis na pagtaas ng presyon ng dugo ay maaaring magdulot ng matinding medikal na emergency.

Sepsis

Sepsis – tinatawag rin na pagkakalason ng dugo o systemic inflammatory response syndrome (SIRS) ay isang nakakamatay na kondisyon na buhat sa pagtugon ng katawan sa mga impeksyon na nagpinsala sa sarili nitong mga tissue at organ. Ang kondisyong ito ay maaaring humantong sa shock, multiple organ failure at kamatayan, lalo na kung

hindi nakilala nang maaga at hindi nagamot kaagad. Para sa mga indibiduwal na paralisado, ang urinary tract infection — kahit na aktibong ginagamot gamit ang mga antibiotic — ay nagpapataas ng panganib na magkaroon ng sepsis. Kung hindi makontrol kung nasaan mismo ang impeksyon, ito ay maaaring kumalat sa buong katawan.

Ang Septic shock ay matinding sepsis na dulot ay biglang pagbaba ng presyon ng dugo at hahantong sa di paggana ng organ. Ang parehong sepsis at septic shock ay parehong nakakamatay. Pinakanagtatagumpay ang paggamot sa loob ng unang oras ng onset.



Isang wallet card na may mga nakakatulong na impormasyon sa sepsis ay available sa Christopher & Dana Reeve Foundation. Ang mga kopya ng sepsis wallet card ay available rin online para ma-download, o maaari ninyong makuha ang iyong laminated copy sa pamamagitan ng pagtawag sa Paralysis Resource Center sa 800-539-7309 at hilingin na makipag-usap sa isang information specialist.

Maraming mga bagay ang magagawa ninyo para maiwasan ang mga posibleng mapanganib na komplikasyong may kaugnayan sa urinary tract. Napakahalaga ng maingat na paglilinis sa genitourinary. Madalas at mainam na maghugas ng kamay bago at pagkatapos na humawak sa isang catheter, at mainam na linisin ang anumang catheter na muling ginamit.

Napakahalaga ng tamang hydration. Habang tila makatuwiran na bigyang limitasyon ang mga fluid para hindi ganoon kadalas ang inyong pag-ihing, maaari rin ito makasama, dahil ang mga fluid ay nakakatulong na mapaalis ang bakterya mula sa katawan. Ang kumpleto at regular na pag-aalis ng laman ng pantog ay makakatulong rin na matiyak na hindi nabubuo ang bakterya sa urinary system. Ang maagang pagpapalano kung paano aalisin ang laman ng pantog kapag nasa malayo mula sa bahay o lugar kung saan inaalagaan ay makakatulong sa inyong maging handa para mabawasan ang panganib ng kontaminasyon.

Ang patuloy na medikal na pangangalaga at regular na mga check-up na may kumpletong eksaminasyon ng UT ay mahalaga para sa sinumang may SCI. Isang kumpletong medikal na check-up ay inirerekumenda ng kahit man lang isang beses sa isang taon, na dapat may kasamang urologic exam at isang renal scan o ultrasound para malaman na ang mga bato ay gumagana nang maayos. Maaaring makasama rin sa eksaminasyon ang KUB (kidneys, ureters, bladder), na isang X-ray ng abdomen na nilalayan na tumuklas ng mga kidney o bladder stone, at/o isang urodynamics na pag-aaral para matasa kung paano gumagana ang pantog at urethra sa mga tungkulin nilang pag-iimbak at pagpapalabas ng ihi.

Sabi ni Nurse Linda...Hindi pare-pareho ang lahat ng mga fluid! Mahalaga para sa sinumang mayroong programa ng pamamahala sa pantog na regular na uminom ng sapat na "mabuti sa katawan" na mga likido para maalis palabas ng katawan ang bakterya. Ang ideya ay gawing acidic hangga't maaari ang inyong ihi dahil sa ganitong paraan ay hindi maaaring mapadikit ang bakterya sa pader ng pantog sanhi ng acidic na environment nito. Ito ay nangangahulugan na iwasan ang matatamis na inumin at magpatuloy sa pag-inom ng mga acidic na juice tulad ng cranberry juice. Ang orange juice ay isa sa pinakamasamang mga bagay na dapat inumin para sa kalusugan ng inyong pantog.

MGA PINAGKUKUHANAN NG TULONG AT IMPORMASYON

Kung kayo ay naghahanap ng karagdagang impormasyon tungkol sa pag-aalaga sa pantog o may partikular na tanong, ang Reeve Foundation information specialists ay handang makausap tuwing Lunes hanggang Biyernes na may pasok sa trabaho, toll-free sa numero 800-539-7309 mula 9am hanggang 5pm ET.

Ang Reeve Foundation ay may nakatabing fact sheet sa pamamahala sa pantog na may malawak na listahan ng mga mapagkukuhanan ng tulong at impormasyon mula sa mga mapagkakatiwalaang dulugan, na nakabalangkas ayon sa paksa. At tingnan rin ang aming bodega ng mga fact sheet na tungkol sa daan-daang mga paksa mula sa mapagkukuhanan ng impormasyon at tulong sa estado hanggang sa mga komplikasyon ng paralysis.

Sa baba ay ang ilang mga mapagkukuhanan ng impormasyon at tulong sa pamamahala sa pantog kapag may paralysis mula sa mga mapagkakatiwalaang dulugan:

Spinal Cord Injury at Pamamahala sa Pantog

(mula sa University of Washington Dept. of Rehabilitation Medicine):

http://rehab.washington.edu/patientcare/patientinfo/articles/sci_bladder.asp

Bladder Management Resource Page

(mula sa United Spinal Association):

www.spinalcord.org/resource-center/askus/index.php?pg=kb.page&id=249

Pag-aalaga sa Pantog

(mula sa Shepherd Center):

www.myshepherdconnection.org/sci/bladder-care

Pamamahala sa Pantog Kasunod ng isang Spinal Cord Injury:

Ang Dapat Ninyong Malaman

(mula sa Paralyzed Veterans of America):

www.pva.org/atf/cf/%7BCA2A0FFB-6859-4BC1-BC96-6B57F57F0391%7D/Consumer_Guide_Bladder_071410.pdf

Spinal Cord Injury at Incontinence (di mapigil na pag-ihì)

(mula sa National Association for Continence):

www.nafc.org/spinal-cord

Spinal Cord Injury Information Network

www.uab.edu/medicine/sci

[illegible]



Naririto kami para tumulong.

Higit pang pag-alaman ito ngayon!

Christopher & Dana Reeve Foundation

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 toll free

(973) 467-8270 telepono

ChristopherReeve.org

Ang proyektong ito ay sinuportahan, sa isang bahagi ng grant number 90PR3002, mula sa U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201.

Ang mga tumanggap ng grant na nagpapatupad ng mga proyekto sa ilalim ng sponsorship ng gobyerno ay hinihikayat na malayang ipahiwatig ang kanilang mga natuklasan at mga konklusyon.

Ang mga pananaw o opinyon ay hindi, samakatuwid, kumakatawan sa opisyal na Administration for Community Living policy.